

Ergebnisbericht

zur strategischen (Neu-) Ausrichtung der Kommunalen Gesundheitskonferenz Lörrach 2021/22

Standortbestimmung und Bedarfserhebung sowie Schlussfolgerungen und Themenpriorisierung

Landratsamt Lörrach

Fachbereich Gesundheit

Stabsstelle Gesundheitskonferenz

Palmstraße 3

79539 Lörrach

Stand: 13.06.2022



GESUNDHEITSKONFERENZ
LANDKREIS LÖRRACH

Vorwort

Die Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) wurde 2011 im Landkreis Lörrach eingerichtet und hat bereits viele Themen im Kreis vorangebracht sowie Projekte und Maßnahmen erfolgreich umgesetzt. Wie auch viele andere KGKen, musste die KGK Lörrach aufgrund der Corona-Pandemie pausieren. Zudem fand im Sommer 2021 in der Stabsstellenleitung ein Wechsel statt. Dieser Umbruch wurde genutzt, um einen Rückblick, eine Standortbestimmung sowie eine Bedarfserhebung durchzuführen, die Arbeit der KGK entsprechend neu auszurichten und an die aktuellen Bedarfe anzupassen.

Der vorliegende Bericht fasst die Ergebnisse der im Herbst/Winter 2021 durchgeführten Stakeholder-Interviews und Online-Umfrage, die Status Quo der Arbeitsgruppen sowie die Schlussfolgerungen für die strategische (Neu-) Ausrichtung zusammen, sodass der Prozess transparent und dokumentiert ist.

Vorweg sind die Ergebnisse jedoch in den Zeitraum der Erhebung einzuordnen, welche nach 2-2,5 Jahren Pause stattfand und dabei manche Themen aufgrund der Pandemie nicht so verfolgt werden konnten, wie es angedacht und wünschenswert gewesen wäre.

Bei Rückfragen steht Ihnen die Geschäftsstelle der KGK gerne zur Verfügung.

Lörrach, den 13.06.2022



S. Warnecke

Sophia Warnecke
Stabsstellenleitung Kommunale Gesundheitskonferenz

Inhaltsverzeichnis

Zusammenfassung	1
Hintergrund	2
Design und Rahmendaten	3
■ Stakeholder-Interviews	3
■ Online-Befragung.....	3
■ Arbeitsgruppentreffen	4
■ Lenkungskreis und Plenum.....	4
Ergebnisse aus den Analysen	5
■ Rückblick und Standortbestimmung.....	5
<i>Positive Begründungen für die Bewertungen</i>	7
<i>Negative Begründungen für die Bewertung</i>	7
■ Identifizierte Verbesserungspotentiale	7
<i>Systematischere Vorgehensweise</i>	7
<i>Anpassung der Gremienzusammensetzung und -arbeit</i>	7
<i>Anpassung der Struktur und Arbeitsweise</i>	7
■ Themen und künftige Ausrichtung	8
<i>Allgemeine Themen/Verbesserungspotential</i>	8
<i>Themen entlang der Kreistagsstrategie</i>	8
Status Quo der Arbeitsgruppen	11
■ AG Medizinische Versorgung.....	11
■ AG Gesund aufwachsen	11
■ AG Gesund älter werden	12
■ AG Diabetesprävention.....	13
Schlussfolgerungen für die Strategische (Neu-) Ausrichtung	14
■ Künftige Struktur und Arbeitsweise	14
1. <i>Die vier Arbeitsgruppen verfolgen Themen entlang der Kreistagsstrategie und bleiben vorerst bestehen.</i>	14
2. <i>Die Arbeitsweise der KGK und ihrer Arbeitsgruppen basiert auf dem PDCA-Zyklus bzw. Public Health Action Cycle (PHAC).</i>	14
3. <i>Das Plenum wird außerhalb der jährlichen Konferenz stärker miteinbezogen, bspw. durch ein Online-Tool bei Bedarf.</i>	15
4. <i>Die Maßnahmen und Projekte von Arbeitsgruppen werden entsprechend der Good Practice-Kriterien gestaltet.</i>	15
5. <i>Die Arbeitsgruppen arbeiten selbstständig mit klaren Rollenverteilungen und Verantwortlichkeiten innerhalb der Gruppe.</i>	16
6. <i>Die Resultate aus der Arbeitsgruppenarbeit werden regelmäßig vorgestellt und evaluiert.</i>	16

■ Themenpriorisierung.....	16
<i>Konkrete Arbeitsaufträge an die Arbeitsgruppen</i>	17
<i>Öffnung und Flexibilität der Arbeitsgruppen und ihrer Mitglieder</i>	19
Fazit und Ausblick	20
Verzeichnisse	21
■ Literaturverzeichnis.....	21
■ Abkürzungsverzeichnis	21
■ Abbildungsverzeichnis	21
■ Tabellenverzeichnis	22
Anhang	23
■ Fragebogen	23
■ MindMap KGK-Themen im Rahmen der Kreistagsstrategie	26

Zusammenfassung

Hintergrund: Die Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) Lörrach wurde 2011 eingerichtet und hat sich seitdem im Landkreis etabliert und hat vier Arbeitsgruppen. Als die Corona-Pandemie im März 2020 begann, musste die Arbeit der Gesundheitskonferenz umgehend eingestellt werden. Im Spätsommer 2021 konnte die Geschäftsstelle der KGK ihrer originären Aufgabe wieder nachgehen. Zu diesem Zeitpunkt fand zusätzlich ein Wechsel in der Stabsstellenleitung statt. Dieser Umbruch wurde genutzt, um eine Standortbestimmung sowie Bedarfserhebung durchzuführen und die Arbeit der KGK (neu) auszurichten und an die aktuellen Bedarfe anzupassen.

Methodisches Vorgehen: Es wurden eine Kurzevaluation und Standortbestimmung mittels zwölf Stakeholder-Interviews, einer Online-Umfrage aller Mitglieder der KGK und ihrer AGs, sowie vier Arbeitsgruppentreffen durchgeführt. Dabei sollte herausgefunden werden, was in der Vergangenheit gut lief und beibehalten werden soll, was ggf. nicht so gut lief und anders gemacht werden sollte, wo die KGK aktuell steht (wo stehen wir?) und wie es künftig weitergehen soll (wo wollen wir hin?). Die Ergebnisse aus den ersten beiden Analysen wurden deskriptiv und qualitativ ausgewertet und anschließend in den AGs besprochen. In Folge dessen wurden erste Schlussfolgerungen für die strategische (Neu-) Ausrichtung gezogen, im Lenkungskreis im März diskutiert und schließlich im Plenum im April 2022 verabschiedet.

Ergebnisse aus den Analysen: Die KGK ist und bleibt ein etabliertes Gremium im Kreis Lörrach, in welchem Akteure/-innen aus verschiedenen Disziplinen zusammenkommen, sich beraten und gesundheitsbezogene Empfehlungen für den Kreis aussprechen. Einzelne Projekte und Maßnahmen konnten erfolgreich umgesetzt werden. Jedoch besteht in den erreichten Erfolgen eine gewisse Unzufriedenheit bei den befragten Mitgliedern. Die vier AGs sind nach wie vor sehr engagiert und möchten gerne wieder in die Umsetzung gehen. Aus Sicht der AG-Mitglieder gäbe es in allen Themenbereichen einen hohen Handlungsbedarf.

Schlussfolgerungen: Auf Basis der Ergebnisse lassen sich folgende Schlussfolgerungen für die strategische (Neu-) Ausrichtung ableiten:

1. Die vier Arbeitsgruppen verfolgen Themen entlang der Kreistagsstrategie und bleiben vorerst bestehen.
2. Die Arbeitsweise der KGK und ihrer Arbeitsgruppen basiert auf dem PDCA-Zyklus bzw. Public Health Action Cycle (PHAC).
3. Das Plenum wird außerhalb der jährlichen Konferenz stärker miteinbezogen, bspw. durch ein Online-Tool bei Bedarf.
4. Die Maßnahmen und Projekte von Arbeitsgruppen werden entsprechend der Good Practice-Kriterien gestaltet.
5. Die Arbeitsgruppen arbeiten selbstständig mit klaren Rollenverteilungen und Verantwortlichkeiten innerhalb der Gruppe.
6. Die Resultate aus der Arbeit der Arbeitsgruppen werden regelmäßig vorgestellt und evaluiert.

Fazit und Ausblick: Die strategische Weiterentwicklung der KGK ist ein kontinuierlicher und nie abgeschlossener Prozess. Künftig soll daher im Sinne des PDCA/PHAC und den abgeleiteten Schlussfolgerungen die Arbeit regelmäßig evaluiert und ggf. angepasst werden. Das Plenum wird außerhalb der jährlichen Konferenz im Herbst über ein digitales Tool einbezogen. Die nächste Plenumssitzung findet am 22.04.2023 statt.

Hintergrund

Die Kommunale Gesundheitskonferenz (KGK) Lörrach wurde 2011 eingerichtet und hat sich seitdem im Landkreis etabliert. *Abbildung 1* gibt einen Einblick in die verschiedenen Gremien:

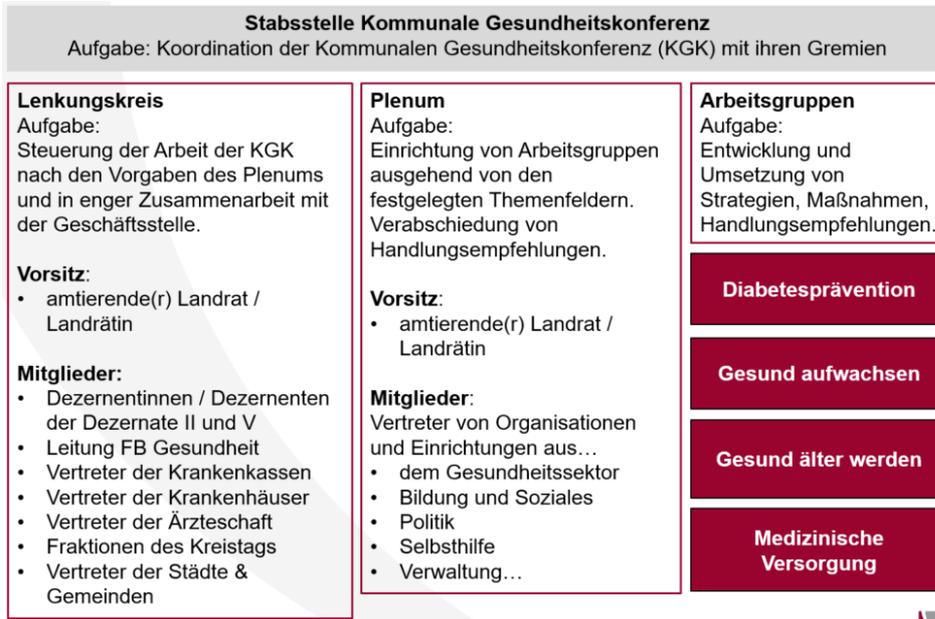


Abbildung 1: Organigramm KGK Lörrach (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2019)

Die Arbeit der KGK musste aufgrund der Corona-Pandemie umgehend eingestellt werden. Im Spätsommer 2021 konnten die Kapazitäten intern soweit umdisponiert werden, sodass die Geschäftsstelle der KGK seitdem wieder ihrer originären Aufgabe nachgehen kann. Zu diesem Zeitpunkt fand zusätzlich ein Wechsel in der Stabsstellenleitung statt.

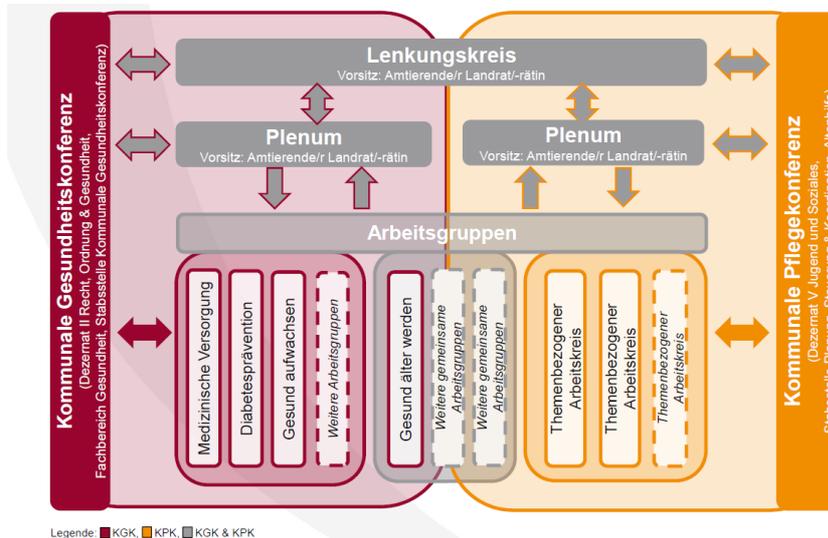


Abbildung 2: Organigramm KGK & KPK (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2022)

Darüber hinaus wurde im Sommer 2021 die Kommunale Pflegekonferenz (KPK) im Landkreis Lörrach neu eingerichtet. Um Doppelstrukturen zu vermeiden und Synergien optimal zu nutzen, wurden die KGK und die KPK eng miteinander verzahnt (s. *Abbildung 2*). Dieser Prozess wurde in der strategischen (Neu-) Ausrichtung berücksichtigt.

Dieser Umbruch wurde genutzt, um eine Standortbestimmung und Bedarfserhebung durchzuführen und die Arbeit der KGK (neu) auszurichten und an die aktuellen Bedarfe anzupassen. Die daraus resultierenden Ergebnisse und Schlussfolgerungen werden nachfolgend aufgeführt.

Design und Rahmendaten

Vom Herbst 2021 bis ins Frühjahr 2022 hinein wurde eine Kurzevaluation und Standortbestimmung mittels zwölf Stakeholder-Interviews, einer Online-Umfrage aller Mitglieder der KGK und ihrer AGs, sowie vier Arbeitsgruppentreffen durchgeführt (s. *Abbildung 3*). Dabei wurden folgende Leitfragen verfolgt:

- Evaluation – was lief gut (und soll beibehalten werden)? bzw. Was lief nicht gut (und soll anders gemacht werden)?
- Standortbestimmung – wo stehen wir?
- Wie soll es künftig weitergehen – wo wollen wir hin?

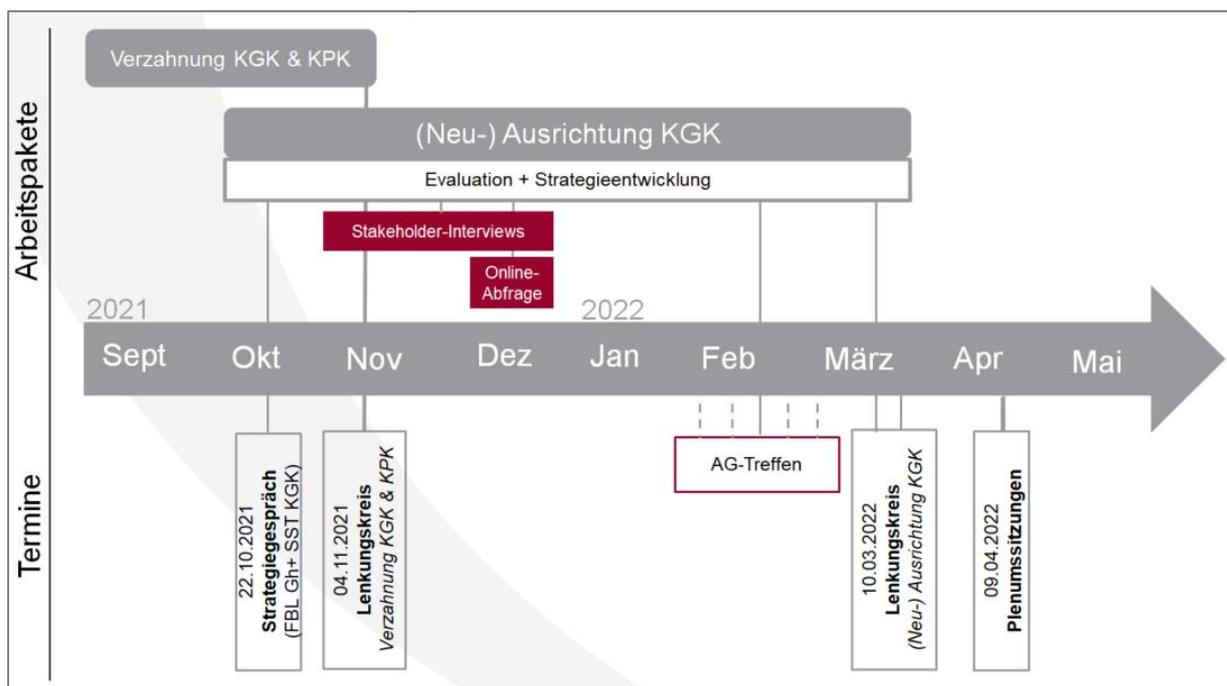


Abbildung 3: Fahrplan KGK 2021/22

■ Stakeholder-Interviews

Im Zeitraum vom 26.10.2021 bis 15.12.2021 wurden insgesamt 13 Stakeholder-Interviews durchgeführt. Dabei wurden relevante Akteure/-innen seitens der neuen Stabsstellenleitung Gesundheitskonferenz kennengelernt und zur Arbeit der Gesundheitskonferenz in den letzten Jahren befragt. Die Fragen orientierten sich dabei sehr stark an dem Online-Fragebogen.

Zu den befragten Akteuren zählen die AG-Sprecher/-innen, die Kliniken des Kreises, die KVBW, die AOK und relevante Akteure aus dem Landratsamt: Persönlicher Referent der Landrätin, SST Strukturpolitik & Tourismus, SST Digitale Daseinsvorsorge, das Dezernat für Jugend & Soziales (inkl. Altenhilfeplanung, Psychiatriekoordinator, Kommunalen Suchtbeauftragter). Diese sind überwiegend in verschiedenen Gremien der KGK vertreten (s. *Tabelle 1*).

■ Online-Befragung

Die Online-Befragung wiederum richtete sich an alle Mitglieder der KGK und ihre Arbeitsgruppen. Dabei wurden insgesamt 88 Personen angeschrieben (N = 88). Der Befragungszeitraum belief sich auf den 01. bis 17.12.2021.

In der Einladungsmail zur Umfrage wurden zu Beginn abgefragt, ob sich die Person weiterhin in die Kommunale Gesundheitskonferenz einbringen möchte und sofern eine aktive Beteiligung zu diesem Zeitpunkt nicht möglich sei, sie bitte eine kurze Rückmeldung an die Geschäftsstelle gebe. Daraufhin haben sich drei Personen aus AGs abgemeldet (s. *Tabelle 1*).

Von den ausgefüllten Fragebögen konnten 30 als vollständige Datensätze berücksichtigt werden (n = 30). Somit beträgt die Rücklaufquote 35,7 %. Mit den vorliegenden Ergebnissen wird rund die Hälfte der KGK- und AG-Mitglieder abgebildet. Beide Analysen werden in der Ergebnisdarstellung gemeinsam berücksichtigt.

Tabelle 1: Übersicht der KGK-Gremien und der Stichproben

Gremium	Grund- gesamtheit**	Stichprobe Online-Umfrage	Stichprobe Interviews
Plenum	39	10 (25,6 %)	6
Lenkungskreis	21	5 (23,8 %)	3
AG Medizinische Versorgung	23	8 (34,8 %)	2
AG Diabetesprävention	28 -2*	7 (26,9 %)	2
AG Gesund aufwachsen	13	8 (61,5 %)	1
AG Gesund älter werden	17 -1*	9 (56,3 %)	1
Sonstige	1 -1*	1 (100,0 %)	5
GESAMT	88 -4*	30 (35,7 %)	13

*Diese Personen sind aus der KGK ausgetreten

**Personen können in mehreren Gremien vertreten sein

■ Arbeitsgruppentreffen

Zudem haben sich alle vier Arbeitsgruppen zwischen dem 27.01. und 14.02.2022 das erste Mal nach 2-2,5 Jahren zusammengefunden, um sich nach der langen Pause wieder einzufinden, kennenzulernen, die Ergebnisse aus den Analysen zu reflektieren, in ihrem Feld Themen und Bedarfe zu benennen und zu überlegen, wie es mit der jeweiligen AG weitergehen könnte (s. Kapitel Status Quo der Arbeitsgruppen).

■ Lenkungskreis und Plenum

Auf Grundlage dieser drei Meilensteine konnten erste Schlussfolgerungen für die strategische (Neu-) Ausrichtung gezogen werden, welche im Lenkungskreis am 10.03.2022 diskutiert und schließlich im Plenum am 09.04.2022 verabschiedet wurden (s. unten).

Ergebnisse aus den Analysen

■ Rückblick und Standortbestimmung

Die verschiedenen Gremien erhalten unterschiedliche Durchschnittsnoten in den Kriterien Zusammenarbeit und Erfolg. Insgesamt ist zu beobachten, dass die Zusammenarbeit in allen Gremien besser bewertet wird, als der erreichte Erfolg. Letzteres wurde bei der Hälfte der Gremien mit „befriedigend“ bewertet (s. *Abbildung 4*).

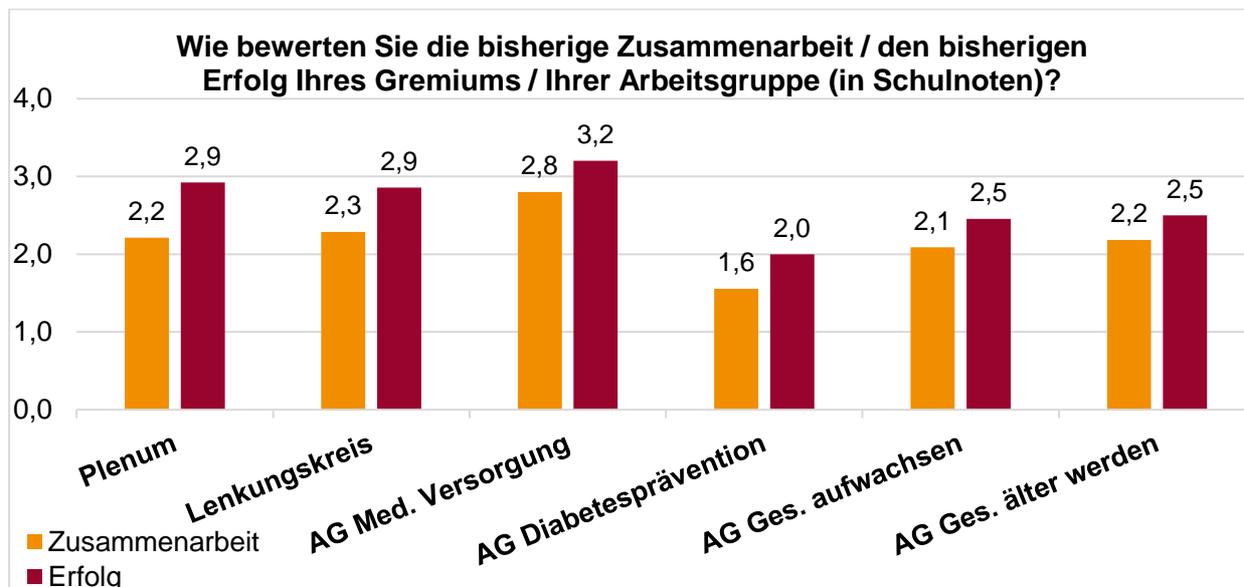


Abbildung 4: Bewertung von Zusammenarbeit und Erfolg nach Gremium (n = 30, Durchschnittswerte auf Basis der ausgewählten Schulnoten; Ergebnisse aus der Online-Umfrage)

Tabelle 2: Bewertung Zusammenarbeit und Erfolg nach Plenum und Lenkungskreis (Ergebnisse aus der Online-Umfrage)

	Wie bewerten Sie die bisherige Zusammenarbeit?	Wie bewerten Sie den bisherigen Erfolg?
Plenum	<p>n = 14, absolute Angaben, \bar{x} = 2,2</p>	<p>n = 13, absolute Angaben, \bar{x} = 2,9</p>
Lenkungskreis	<p>n = 7, absolute Angaben, \bar{x} = 2,3</p>	<p>n = 7, absolute Angaben, \bar{x} = 2,9</p>

Zwischen den Arbeitsgruppen gibt es deutliche Unterschiede in der Bewertung. Mit Abstand am besten schneidet die *AG Diabetesprävention* ab (1,6 bzw. 2,0). Aber auch die Arbeitsgruppen *Gesund aufwachsen* (2,1 bzw. 2,5) und *Gesund älter werden* (2,2 bzw. 2,5) wurden in der Zusammenarbeit und dem Erfolg recht gut bewertet. Deutlich weniger gut und mit der schlechtesten Bewertung insgesamt schneidet die *AG Medizinische Versorgung* ab (2,8 bzw. 3,2).

Tabelle 3: Bewertung Zusammenarbeit und Erfolg nach Arbeitsgruppe (Ergebnisse aus der Online-Umfrage)

	Wie bewerten Sie die bisherige Zusammenarbeit?	Wie bewerten Sie den bisherigen Erfolg?
AG Med. Versorgung	<p>n = 10, absolute Angaben, \bar{x} = 2,8</p>	<p>n = 10, absolute Angaben, \bar{x} = 3,2</p>
AG Diabetespräv.	<p>n = 9, absolute Angaben, \bar{x} = 1,6</p>	<p>n = 10, absolute Angaben, \bar{x} = 2,0</p>
AG Ges. aufw.	<p>n = 11, absolute Angaben, \bar{x} = 2,1</p>	<p>n = 11, absolute Angaben, \bar{x} = 2,5</p>
AG Ges. älter w.	<p>n = 11, absolute Angaben, \bar{x} = 2,2</p>	<p>n = 12, absolute Angaben, \bar{x} = 2,5</p>

Positive Begründungen für die Bewertungen

- Wichtiger Austausch zwischen Fachexperten → Netzwerken
- Fachlicher Input, hohe Expertise
- Einzelne Analysen, Projekte und Ziele wurden erfolgreich umgesetzt - „Es ging sichtbar voran“ und für den gegebenen Handlungsspielraum wurde viel erreicht
- Geschäftsstelle war sehr engagiert, professionell und sympathisch
- Gute Vorbereitung, viel Engagement, angenehme Zusammenarbeit (gute Kommunikation, Offenheit untereinander, konstruktiver Austausch in der Gruppe)
- Fachlicher Input, hohe Expertise
- KGK ist ein wichtiger Impulsgeber für Gesundheit in der Politik

Negative Begründungen für die Bewertung

- Große konzeptionelle Linie fehlt
- Kaum konkrete Maßnahmen
- Z. T. langatmig in der Umsetzung (mehr geredet als gehandelt)
- Wirkungen der Arbeit nicht so nachhaltig, wie erhofft
- Fehlende Fortsetzung der Arbeit außerhalb der Termine
- AG-Zusammensetzung
- *„Konkrete für die Bevölkerung spürbare Ergebnisse lassen sich nur schwierig oder nur langfristig umsetzen. Dort wo es scheinbar keine Lösung gibt, besteht zu schnell Zufriedenheit mit dieser Erkenntnis.“*

■ **Identifizierte Verbesserungspotentiale**Systematischere Vorgehensweise

- Konzeptioneller Austausch, Verknüpfung zur Kreistagsstrategie
- große Themen angehen / größere Projekte wagen
- „weniger ist mehr“ → 2-3 Kernthemen, weniger reden - mehr handeln
- Konkretes Ziel setzen, Umsetzung mit Ergebnisorientierung, klare Deadline

Anpassung der Gremienzusammensetzung und -arbeit

- Personen, die sich engagieren (können) und bereit für Veränderung sind
- (Selbstständige) Fortführung der Arbeit außerhalb der Treffen
- Schnittstellen nutzen: KPK, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsförderung/ Prävention, über-/ trinationale

Anpassung der Struktur und Arbeitsweise

- Digitale Formate stärker nutzen (v. a. lieber digital als gar nicht)
- Öffentlichkeitsarbeit stärken: „Tu Gutes und sprich darüber“
- **Plenum:** Häufigere Plenumsitzung (z. B. halbjährlich); GK mehr für den Austausch nutzen als AG-Präsentation, im Anschluss Workshops zu den Themen anbieten; Plenum mit verschiedenen Beratungs- und Entscheidungsformen ergänzen
- **Lenkungskreis:** LK mit fachlicher Expertise ergänzen für Agenda-Setzung
- **Arbeitsgruppen:** neue Diskussionsformate und Moderation (ggf. extern) nutzen; themenorientierte Untergruppen bilden → Schwerpunktsetzung, um konkreter zusammenzuarbeiten; Wirksamkeit von Maßnahmen prüfen; AGs von Personen mit Kapazitäten für Gestaltung leiten lassen; AGs ggf. auflösen

■ Themen und künftige Ausrichtung

Allgemeine Themen/Verbesserungspotential

- Mehr Innovationen fördern
- Mehr Anreize im stationären Pflegebereich
- Durch Verzahnung mit KPK gemeinsame, sektorenübergreifende Themen verfolgen
- Mehr im Bereich ambulant-medizinische Versorgung
- Sonderstatus aufgrund der Triiregio-Lage → Patienten aus dem Ausland verschärfen die Situation für die Kreisbewohner
- AGs sollten entlang der dringenden gesundheitspolitischen Themen arbeiten (Fachdiskussion entlang Zukunft Gesundheit –regional, vernetzt, patientenorientiert“; Koalitionsvertrag Bund + Land; ÖGD Pakt)
- Ggf. neue AGs: AG ÖGD und AG Digitalisierung und Notfallmanagement

Themen entlang der Kreistagsstrategie

In der Kreistagsstrategie des Landkreises Lörrach wurden für das Feld Gesundheit vier Themenschwerpunkte definiert (s. [Zukunftsstrategie 2035 und Zielpyramide](#)). Für das Themenfeld Gesundheit sind vier strategische Handlungsfelder definiert. Die Arbeit der KGK soll sich stärker als bisher an dieser orientieren. Die befragten Akteure haben im Rahmen dieser vier Felder verschiedene Themen benannt, die nachfolgend in einzelnen Mindmap-Ausschnitten dargestellt werden (s. *Abbildung 5 bis 8*).

I. "Der Landkreis schützt seine Bevölkerung vor übertragbaren Erkrankungen und gesundheitsschädigenden Umwelteinflüssen."

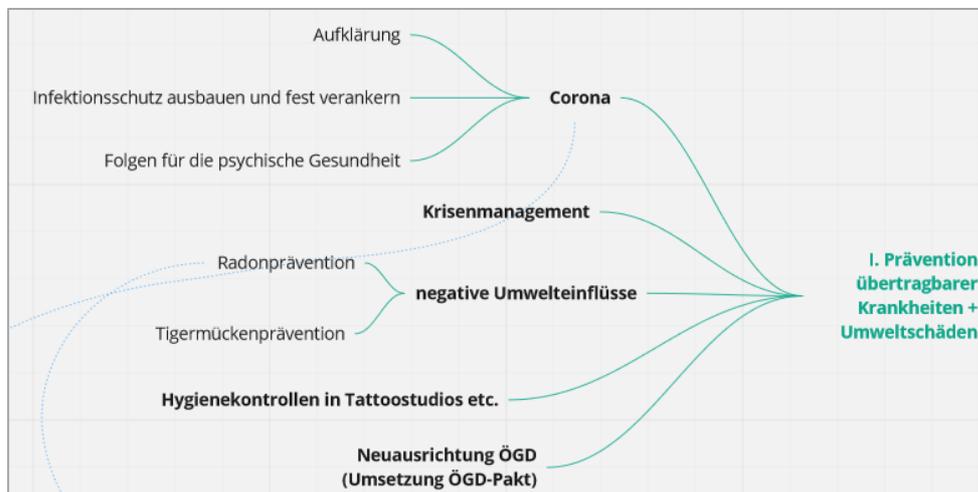


Abbildung 5: Themenfeld I – Prävention übertragbarer Erkrankungen und Umweltschäden

II. "Der Landkreis setzt sich dafür ein, dass in der Region alle Menschen die gleichen Chancen haben gesund aufzuwachsen und zu leben."

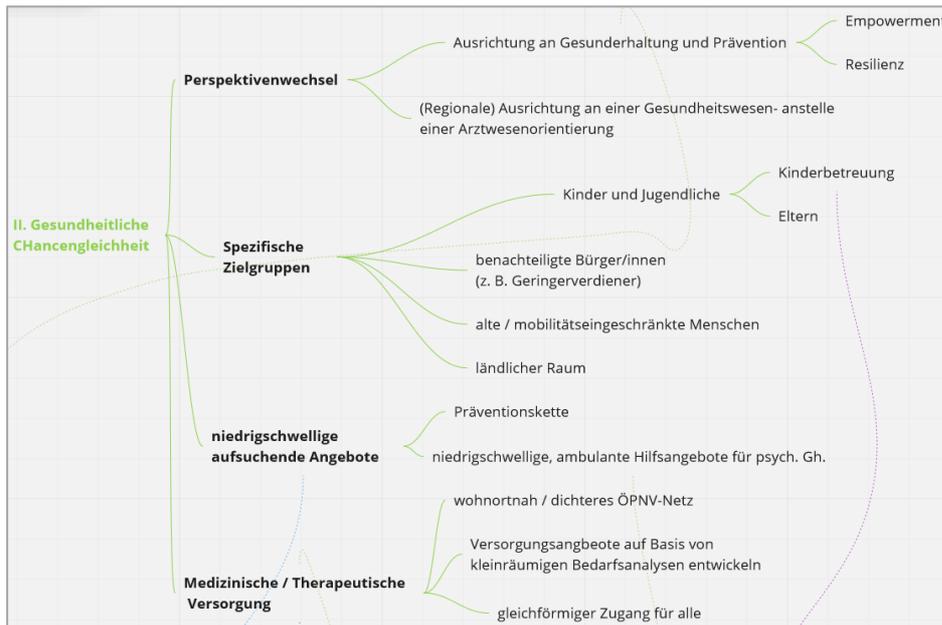


Abbildung 6: Themenfeld II - Gesundheitliche Chancengleichheit

III. "Im Zusammenwirken mit anderen Akteuren übernimmt der Landkreis eine aktive Rolle in der Prävention nicht übertragbarer Erkrankungen."

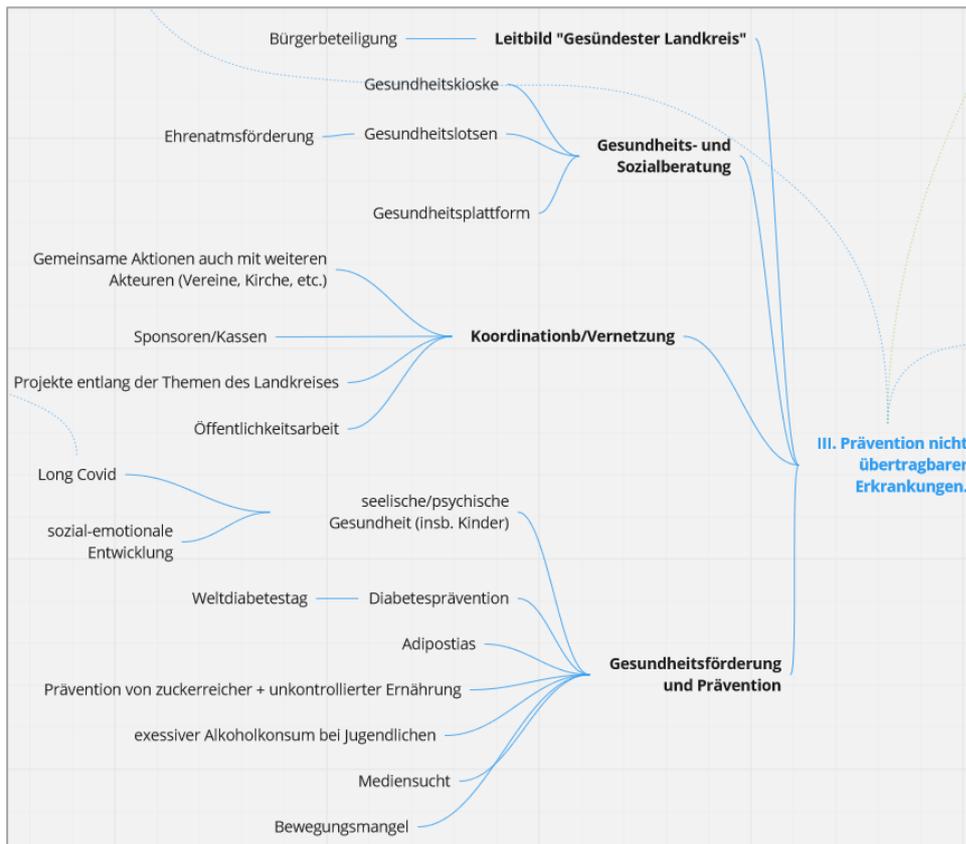


Abbildung 7: Themenfeld III - Prävention nicht-übertragbarer Erkrankungen

IV. "Der Landkreis fördert eine einwohnernahe und moderne integrierte medizinische Versorgung."

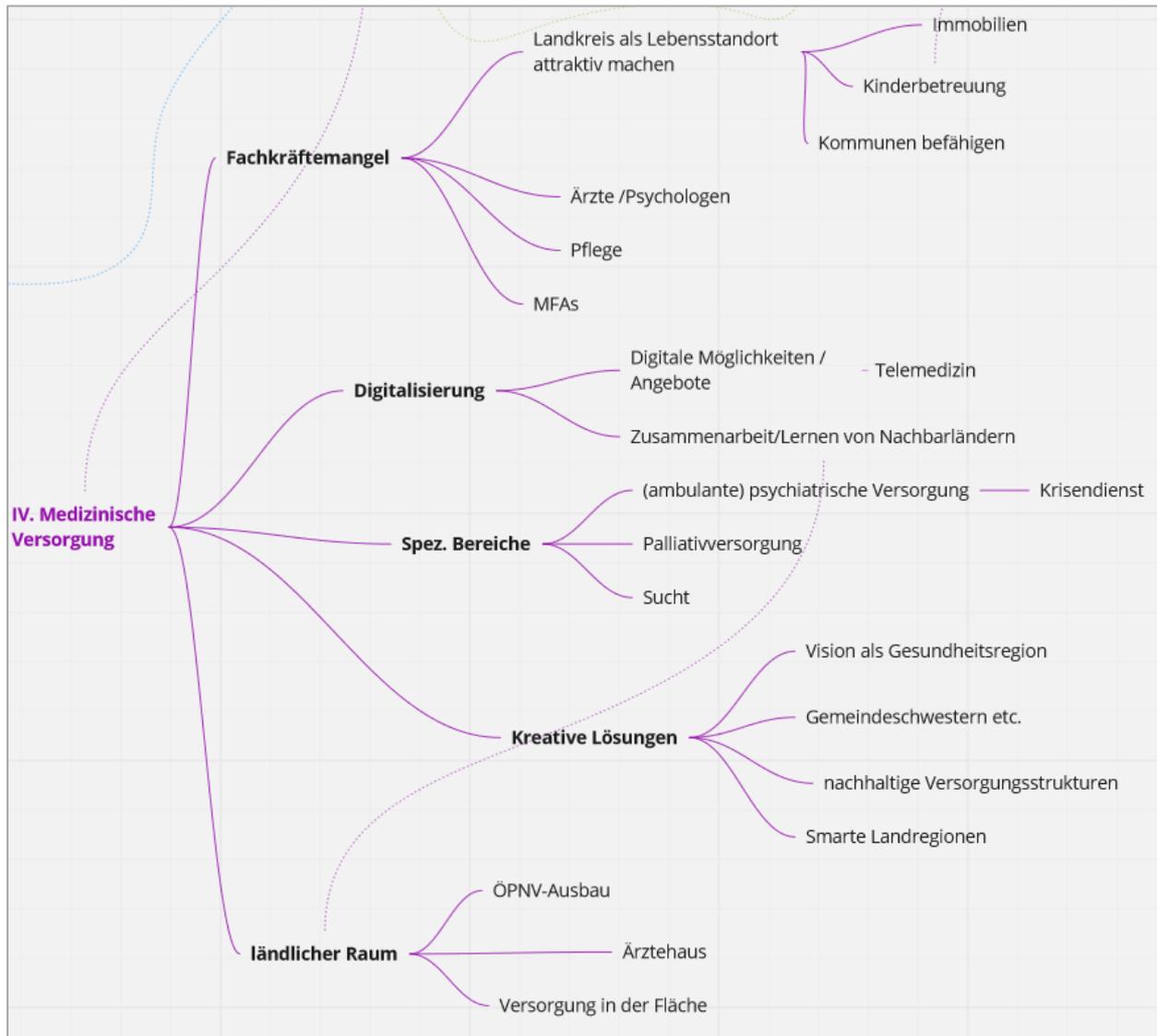


Abbildung 8: Themenfeld IV - Medizinische Versorgung

„Es muss an einem größeren Rad gedreht werden → mehr Geld → mehr Struktur. Im stationärem Bereich erfolgt aktuell die Umstrukturierung durch 4 auf 1 (Neubau des Zentralklinikums). Aber auch für den ambulanten Bereich muss eine zukunftsgerechte Umstrukturierung erfolgen. In der Pflege hat diese durch die Generalisierung bereits angefangen. Es muss für alle Bereiche die Fragen gestellt werden:

- Wo liegt die Zukunft?
- Wie sieht die Versorgung in 20 Jahren aus?
- Was bedeutet das jetzt?
- Wo wollen wir mit den Ressourcen hin?
- Wer schiebt da etwas?“

Status Quo der Arbeitsgruppen

■ AG Medizinische Versorgung

Tabelle 4: Status Quo der AG Medizinischen Versorgung

Ausgangslage	<ul style="list-style-type: none"> • Gründung der AG: 25.01.2012 • Hintergrund: Pränanter Haus- und Fachärztemangel
Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Hausarztstudie „Kleinräumige Bedarfsanalyse“ • Machbarkeitsstudie zur Psychischen Gesundheit • Nachwuchsoffensive Hausärzte (Rotationsstelle Allgemeinmedizin, Bewerbende Medizinstudierende etc.)
Ist-Stand	<ul style="list-style-type: none"> • Letztes Treffen vor der Pause: 15.01.2020 • Mitglieder: 22 • Treffen nach der Pause <ul style="list-style-type: none"> ○ 27.01.2022: Erstes Treffen nach der Pause (14 TN) ○ 08.03.2022: Diskussion Ideenskizze der OptiMedis AG (13 TN) ○ 10.05.2022: Kick-Off Arbeitsaufträge (13 TN) ○ 11.05.2022: Workshop zur Nachwuchsoffensive Hausärzte (11 TN) ○ 02.08.2022: Folgetreffen
Ausblick	<ul style="list-style-type: none"> • Nachwuchsoffensive Hausärzte • Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen

Resümee aus der AG (am 27.01.2022)

- Notwendigkeit und Dringlichkeit, in die Umsetzung zu kommen
- innovativ denken
- Verschiedene Rollen erkennbar und sinnvoll: informelle vs. aktive Unterstützung
- Ggf. weitere Expertise dazu nehmen
- Bereitschaft für nächstes AG-Treffen im März mit der OptiMedis AG hoch

■ AG Gesund aufwachsen

Tabelle 5: Status Quo der AG Gesund aufwachsen

Ausgangslage	<ul style="list-style-type: none"> • Gründung der AG: 27.01.2012 • Bewegungsförderung und Ernährungsbildung von Kindern und Jugendlichen
Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Diabetesprävention • Projekt Fit im Alltag • Projektmittelförderungen
Ist-Stand	<ul style="list-style-type: none"> • Letztes Treffen vor der Pause: 03.02.2020 • Mitglieder: 13 • Treffen nach der Pause: <ul style="list-style-type: none"> ○ 10.02.2022: Erstes Treffen nach der Pause (9 TN) ○ 19.05.2022: Kick-Off Arbeitsaufträge (8 TN) ○ 06.07.2022: Folgetreffen
Ausblick	<ul style="list-style-type: none"> • Präventive Bewegungsförderung von Kindern und Jugendlichen • Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Resümee aus der AG (am 10.02.2022)**Themen und Bedarfe:**

- Kinder- und Jugendmedizin → Mangel an Fachärzten, lange Wartezeiten, schwieriger Zugang für Flüchtlingskinder und Kinder mit Migrationshintergrund
- Psychische Gesundheit → Folgen der Pandemie, Zunahme an Ängsten, hoher und nicht gedeckter Bedarf an Kinder- und Jugendpsychiatrie
- (präventive) Bewegungsförderung
- Ernährung
- Fachkräftemangel → Pädagogen, Hebammen, (sowie bereits genannt Kinderärzte und Kinder-/Jugendpsychiater)

Struktur und Arbeitsweise:

- Gesundheitsberichterstattung/ -datenerhebung: Es werden kleinräumige Daten und Zahlen für die aktuelle Ist-Situation und Prognosen benötigt. Dies ist generell eine Grundlage für eine konkrete Bedarfsfeststellung und der Ableitung von Maßnahmen sowie für die Akquise von Fördermitteln und der Freigabe seitens der Politik.
- Grundsätze der Gesundheitsförderung: Ebenso ist es für eine Förderung und Nachhaltigkeit einer Maßnahme zentral, dass diese zielgerichtet und zielgruppenspezifisch ist. Dies sind nur zwei der 12 Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.
- Priorisierung: Es wurde deutlich, dass nicht zu viele Themen gleichzeitig verfolgt werden können und eine Priorisierung notwendig ist

■ AG Gesund älter werden

Tabelle 6: Status Quo der AG Gesund älter werden

Ausgangslage	<ul style="list-style-type: none"> • Gründung der AG: 04.12.2013 • Entwicklung von Handlungsempfehlungen für den Landkreis • Ausbau und Förderung von Bewegungsangeboten für die Zielgruppe 60+, welche niedrigschwellig, offen (auch für sozial schwache) und professionell betreut sind. Dabei sollen vor allem auch die stark körperlich eingeschränkten Personen mit Bewegungsangeboten bedacht werden.
Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Bewegungstreffs im Freien • Aktivierende Hausbesuche
Ist-Stand	<ul style="list-style-type: none"> • Letztes Treffen vor der Pause: 23.09.2019 • Mitglieder: 16 • Treffen nach der Pause: <ul style="list-style-type: none"> ○ 14.02.2022: Erstes Treffen nach der Pause (9 TN) ○ 23.05.2022: Kick-Off Arbeitsaufträge (8 TN) ○ 26.07.2022: Folgetreffen
Ausblick	<ul style="list-style-type: none"> • „Aktivierende Hausbesuche“ in die Fläche tragen • „Bewegungstreffs im Freien“ in die Fläche tragen

Aktuelles Resümee aus der AG (am 14.02.2022)**Themen und Bedarfe:**

- Die AG hat aufgrund des Demografischen Wandels ihre Daseinsberechtigung und der Landkreis sollte sich dem Thema „Gesund älter werden“ unbedingt weiterhin annehmen

- In der AG sind Personen, die zum Teil selber zur Zielgruppe gehören, und sich daher mit Leidenschaft für das Thema einsetzen
- Als besonders wichtige Themen für die Zielgruppe (60-65+) werden Bewegung, Aktivierung, seelische Gesundheit, soziale Teilhabe und Kommunikation gesehen
- Bewegung kann dabei u. a. als Instrument für die anderen Themen gesehen werden

Struktur und Arbeitsweise/Rolle der AG:

- Die AG wird als Expertengremium und Impulsgeber angesehen
- Etablierte und sich bewährte Projekte sowie Maßnahmen (wie bspw. Aktivierende Hausbesuche und Bewegungstreffs im Freien) in der Fläche ausweiten
- Generelles Vorgehen:
 - Bedarf erheben
 - Auf das Mögliche begrenzen und Fördermöglichkeiten identifizieren
 - Zielgruppe konkretisieren und Projekte ableiten
 - Umsetzung ggf. durch Untergruppen der AG
- Schnittstelle zur KPK nutzen

■ AG Diabetesprävention

Tabelle 7: Status Quo der AG Diabetesprävention

Ausgangslage	<ul style="list-style-type: none"> • Gründung der AG: 01.06.2017 • Anschubfinanzierung des Sozialministeriums • Verstetigung der AG entlang des Maßnahmenplans Diabetes
Tätigkeiten	<ul style="list-style-type: none"> • Weltdiabetestag • Diabeteswochen
Ist-Stand	<ul style="list-style-type: none"> • Letztes Treffen vor der Pause: 09.09.2019 • Mitglieder: 17 • Treffen nach der Pause: <ul style="list-style-type: none"> ○ 07.02.2022: Erstes Treffen nach der Pause (7 TN) ○ 14.03.2022: Ausarbeitung Projektideen (7 TN) ○ 02.05.2022: Kick-Off Arbeitsaufträge (7 TN) ○ N.N.: Folgetreffen
Ausblick	<ul style="list-style-type: none"> • (Wander-) Ausstellung Diabetes durch den Landkreis

Resümee aus der AG (am 07.02.2022)

- Bewegung und Ernährung sind die Schlüsselrollen in der Diabetesprävention
- Auch hier müsse es in die Fläche gehen
- Finanzierung stelle immer ein Problem dar
- AG ist sehr engagiert und motiviert, möchte möglichst schnell in die Umsetzung gehen
- Arbeitet aktuell eine „Hausaufgabe“ zu Projektideen aus

Gesammeltes Resümee aus den Arbeitsgruppen

Es wurden von den Arbeitsgruppen sehr viele wichtige und dringliche Themen sowie Bedarfe im Kreis benannt. Sie sind trotz bzw. erst recht durch die lange Pause motiviert und möchten schnell ins Handeln kommen. Jedoch wurde in den Treffen noch einmal die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der Struktur und Arbeitsweise bestätigt und von einigen AG-Mitgliedern bekräftigt.

Schlussfolgerungen für die Strategische (Neu-) Ausrichtung

Auf Basis der Untersuchungen konnten Schlussfolgerungen für die strategische (Neu-) Ausrichtung der KGK Lörrach gezogen werden, welche sich einerseits auf die Struktur und Arbeitsweise und andererseits auf die Themenpriorisierung beziehen. Diese wurden in der Plenumsitzung am 09. April 2022 verabschiedet (s. [hier](#)).

■ Künftige Struktur und Arbeitsweise

Die Ergebnisse der Analysen haben gezeigt, dass die KGK Lörrach zwar ein langes bestehendes und etabliertes Gremium im Kreis ist, um jedoch die Themen und Ziele wirkungsvoll und nachhaltig zu verfolgen, bedarf es eine Weiterentwicklung in der Arbeitsweise und Dynamik. Dafür wurden 6 zentrale Statements abgeleitet, welche nachfolgend ausgeführt werden:

1. Die vier Arbeitsgruppen verfolgen Themen entlang der Kreistagsstrategie und bleiben vorerst bestehen.

Als ein Gremium des Landkreises, orientiert sich die KGK thematisch im Rahmen der Landkreisstrategie (s. [Zukunftsstrategie 2035 und Zielpyramide](#)). Für das Themenfeld Gesundheit sind vier strategische Handlungsfelder definiert (s. *Abbildung 9*). Da alle Arbeitsgruppen wichtige und dringende Bedarfe benannt, sich sehr engagiert gezeigt haben und sich bereits im Rahmen der Landkreisstrategie bewegen, wurde entschieden, diese vorerst so bestehen zu lassen.

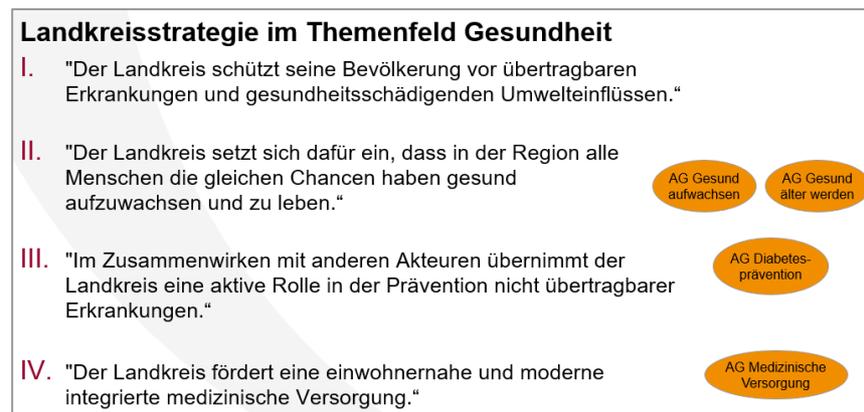


Abbildung 9: Landkreisstrategie im Themenfeld Gesundheit: Strategische Handlungsfelder und Einordnung der bestehenden AGs der KGK Lörrach (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2022)

2. Die Arbeitsweise der KGK und ihrer Arbeitsgruppen basiert auf dem PDCA-Zyklus bzw. Public Health Action Cycle (PHAC).

Der Public Health Action Cycle (PHAC) ist ein zentrales Instrument in den Gesundheitswissenschaften und gliedert sich in die Phasen 1. Problembestimmung, 2. Strategieentwicklung, 3. Umsetzung, 4. Bewertung (vgl. BZgA 2022). Als Äquivalent wurde im Rahmen der strategischen (Neu-) Ausrichtung der PDCA-Zyklus herangezogen. Die KGK Lörrach hat sich auch bisher bereits an dieser Systematik orientiert (vgl. § 18 der Geschäftsordnung) (s. *Abbildung 11*). Jedoch haben sich die Arbeitsgruppen thematisch an den ursprünglich gesetzten Handlungsempfehlungen orientiert, ohne regelmäßige Überprüfung der Zielerreichung im Sinne des PDCA-Zyklus und entsprechender Anpassung bzw. Konsequenz. Der PDCA-Zyklus soll nun wieder das zentrale Instrument der Arbeit der KGK insgesamt und ihrer Arbeitsgruppen sein.

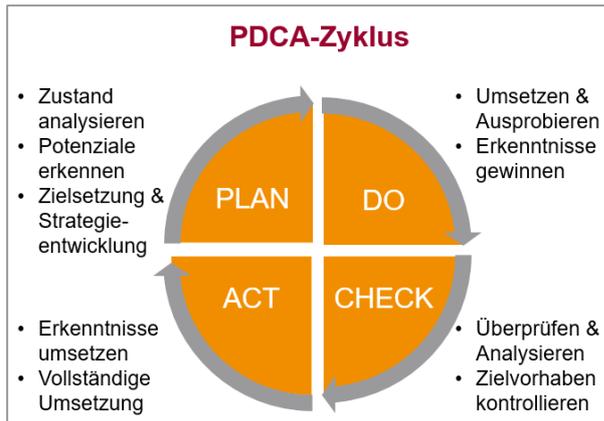


Abbildung 10: Der PDCA-Zyklus (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2022)

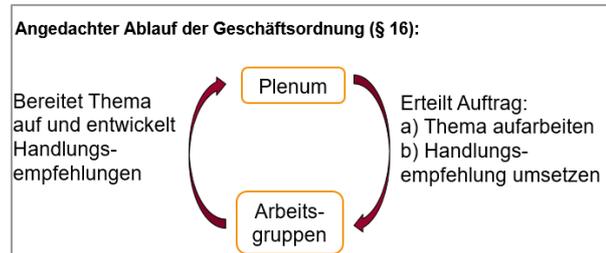


Abbildung 11: Arbeitsweise der KGK Lörrach nach §16 der Geschäftsordnung (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2022)

3. Das Plenum wird außerhalb der jährlichen Konferenz stärker miteinbezogen, bspw. durch ein Online-Tool bei Bedarf.

Bisher wurde das Plenum lediglich zur jährlichen Gesundheitskonferenz einberufen. Wie im Statement 2 deutlich wird, hat das Plenum eine entscheidende Rolle für die Arbeitsgruppenarbeit (s. *Abbildung 11*, sowie Arbeitsweise im Sinne des PDCA-Zyklus). Zudem haben auch Plenumsmitglieder selbst in den Analysen den Wunsch eingebracht, stärker miteinbezogen zu werden. Um hier eine ressourcenschonende Möglichkeit zu schaffen, soll das Plenum nun bei Bedarf bspw. durch ein Online-Tool miteinbezogen werden.

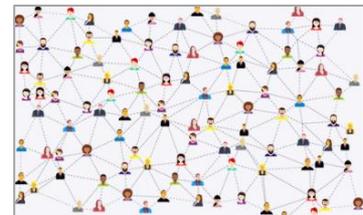


Abbildung 12: Schlussfolgerung 3 (pixabay o. J.)

4. Die Maßnahmen und Projekte von Arbeitsgruppen werden entsprechend der Good Practice-Kriterien gestaltet.

Der Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit hat 12 Kriterien für gute Praxis für die sozillagenbezogene Gesundheitsförderung herausgegeben, die kontinuierlich unter Berücksichtigung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse und den Erfahrungen und Bedarfen der Praxis weiterentwickelt werden. Sie unterstützen Fachkräfte der kommunalen Gesundheitsförderung bei der (Weiter-) Entwicklung ihrer Angebote und fördern die Qualitätsentwicklung im Handlungsfeld (KVG 2021). Diese Kriterien sollen auch von den Arbeitsgruppen bei der Planung und Umsetzung von Maßnahmen und Projekten herangezogen werden.



Abbildung 13: Good Practice-Kriterien (KVG 2021)

5. Die Arbeitsgruppen arbeiten selbstständig mit klaren Rollenverteilungen und Verantwortlichkeiten innerhalb der Gruppe.



Abbildung 14: Schlussfolgerung 5 (pixabay o. J.)

Bisher lief die komplette Koordination, Vor- und Nachbereitung der Arbeitsgruppentreffen über die Geschäftsstelle der Gesundheitskonferenz. Künftig sollen die Arbeitsgruppen eigenständiger werden mit klaren Zuständigkeiten: AG-Sprecher/-in, Protokollführung etc. Im Sinne der Ressourcenschonung werden fortan ausschließlich stark komprimierte Ergebnisprotokolle geführt. Für kontinuierliche Fortführung der Arbeitsaufträge sollen diese auch außerhalb der Treffen von den Mitgliedern durch klare Vergaben von Arbeitsaufträgen verfolgt werden.

6. Die Resultate aus der Arbeitsgruppenarbeit werden regelmäßig vorgestellt und evaluiert.

Aufgrund der Ergebnisse in den Analysen soll fortan ein noch stärkerer Fokus auf die Zielerreichung und den Erfolg von Maßnahmen gelegt werden. Im Sinne des PDCA-Zyklus wird ein besonderer Fokus auf die „Check-Phase“ und Überprüfung von Maßnahmen gelegt. Besonders wichtig ist dabei der Einbezug des Plenums, der über die jährliche Plenumsitzung sowie dem Online-Einbezug bei Bedarf stattfindet (s. Schlussfolgerung 3). Dafür haben die Arbeitsgruppen ihre (Zwischen-) Ergebnisse aufzubereiten und ggf. von den AG-Sprechern vorzustellen.



Abbildung 15: Statement 6 (Landratsamt Lörrach 2019)

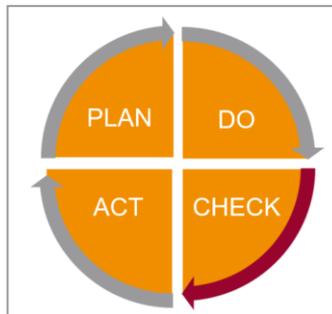


Abbildung 16: PDCA-Zyklus (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2022)

■ Themenpriorisierung

Im Rahmen der Online-Umfrage und den Stakeholder-Interviews wurden einige Themen und Bedarfe im Landkreis Lörrach benannt, welchen sich die KGK annehmen könnte und sollte (vgl. *Abbildung 5* *Abbildung 8* sowie MindMap im Anhang). Auch in den ersten Arbeitsgruppentreffen wurden von den Mitgliedern Themen und Bedarfe benannt, die sich in der MindMap und der Kreistagsstrategie widerspiegeln. Aufgrund der großen Anzahl von wichtigen und dringlichen Themen und da die Arbeitsgruppen vorerst bestehen bleiben (vgl. Statement 1 der künftigen Struktur und Arbeitsweise), wurde für die Priorisierung der Themen, dieser aus den Arbeitsgruppen in einer Matrix zusammengefasst:

Themenfeld	AG Medizinische Versorgung	AG Gesund aufwachsen	AG Gesund älter werden	AG Diabetesprävention
Versorgung	<ul style="list-style-type: none"> Ärztmangel Innovative Versorgungskonzepte 	<ul style="list-style-type: none"> Gesundheitsversorgung Kinder & Jugdl. (Hebammen, Ärzte, Therapeuten) 		<ul style="list-style-type: none"> Aufklärung, Sensibilisierung, Bewusstseins-schaffung
Psyche		<ul style="list-style-type: none"> Psychische Gesundheit Kinder & Jgdl. 	<ul style="list-style-type: none"> Seelische Gesundheit, Ansprache/Aktivierung, soziale Teilhabe, Kommunikation 	
Ernährung		<ul style="list-style-type: none"> Gesunde Ernährung 	<ul style="list-style-type: none"> Bewegungssteigerung 	<ul style="list-style-type: none"> Gesunde Ernährung individuell und mit Freude
Bewegung		<ul style="list-style-type: none"> Präventive Bewegungsförderung 		

Abbildung 17: Matrix Themen der KGK Lörrach nach Arbeitsgruppen (Eigene Darstellung, Landratsamt Lörrach 2022)

Zwischen den Themen gibt es mehrere Synergieeffekte, sodass abschließend für jede AG zwei Themenfelder festgehalten und jeweils zwei konkrete Arbeitsaufträge abgeleitet werden können.

Konkrete Arbeitsaufträge an die Arbeitsgruppen

Die Umsetzung der Arbeitsaufträge erhalten denselben, übergreifenden Zeitrahmen: Nach der Verabschiedung im Plenum, haben die AGs ein halbes Jahr Zeit (bis 30.09.2022), um Zwischenergebnisse/ erste Projektideen zusammenzutragen. Im Oktober tagt der Lenkungskreis und wird diese für eine Online-Abstimmung o. Ä. für das Plenum aufbereiten. Anschließend haben die AGs erneut ein halbes Jahr Zeit, um dann in der Plenumsitzung am 22.04.2023 die Ergebnisse öffentlich vorzustellen.

AG Medizinische Versorgung

- **Arbeitsauftrag 1: „Nachwuchsoffensive Hausärzte“**
 - Die AG nimmt die 2019 gestartete Nachwuchsoffensive Hausärzte wieder auf und überprüft die bestehenden Maßnahmen.
 - ... arbeitet neue Konzepte aus.
 - ... setzt die überprüften und ggf. angepassten Maßnahmen im Kreis um und begleitet diese mit einer starken Öffentlichkeitsarbeit.
 - ... prüft Synergien und Kooperationen zu anderen Einrichtungen.
- **Arbeitsauftrag 2: „Gesundheitsversorgung von Kindern & Jugendlichen“**
 - Die AG beschäftigt sich mit dem Thema „Gesundheitsversorgung von Kindern und Jugendlichen“ sowie mit dem Thema „Hebammenversorgung“.
 - ... prüft Synergien und Kooperationen zur AG „Gesund aufwachsen“, welche diesen Bedarf benannt hat.
 - ... entwickelt konkrete Projektideen.

AG Gesund aufwachsen

- *Arbeitsauftrag 1: „Präventive Bewegungsförderung“*
 - Die AG stellt den Bedarf an Bewegungsmaßnahmen im frühkindlichen Alter für den Landkreis Lörrach fest.
 - ... identifiziert Good Practice-Projekte, deren Umsetzung für den Landkreis sinnvoll und möglich wären.
 - ... prüft, wie die identifizierten Projekte im Setting umgesetzt und dabei Synergien und Kooperationen berücksichtigt werden können.
- *Arbeitsauftrag 2: „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“*
 - Die AG setzt sich mit dem Thema „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Landkreis Lörrach“ auseinander.
 - ... arbeitet eine Empfehlung für das Plenum aus, wie der Kreis hierbei tätig werden könnte.
 - ... berücksichtigt potentielle Förderausschreibungen sowie Synergien und Kooperationen (mit internen Schnittstellen).

AG Gesund älter werden

- *Arbeitsauftrag 1: „Bewährte Projekte in die Fläche tragen“*
 - Die AG weitet die bereits erfolgreich etablierten und bewährten Projekte „Aktivierende Hausbesuche“ und „Bewegungstreffs im Freien“ in der Fläche aus.
 - ... führt dafür entsprechende Gespräche und erarbeitet ein Multiplikatorenkonzept.
 - ... prüft auf Synergien und Kooperationen und nutzt dabei die Schnittstelle zur Kommunalen Pflegekonferenz.
- *Arbeitsauftrag 2: „Weitere Impulse ausarbeiten“*
 - Die AG prüft anhand weiterer Good Practice-Projekte, wie das Thema „Gesund älter werden“ im Landkreis Lörrach verfolgt werden könnte und ob sich ein Konzept für eine zügige Umsetzung im Landkreis eignet.
 - ... prüft auf Synergien und Kooperationen und nutzt dabei die Schnittstelle zur Kommunalen Pflegekonferenz

AG Diabetesprävention

- *Arbeitsauftrag 1: „Diabetes-Kampagne durch den Landkreis“*
 - Die AG arbeitet ihre konkreten Projektideen „Wanderausstellung durch den Landkreis“ und „Berichtsreihe mit Paten“ aus.
 - ... adressiert dabei die Themen Bewusstseins-schaffung, Sensibilisierung und Aufklärung für das Thema „Diabetes“.
 - ... kooperiert eng mit der Öffentlichkeitsarbeit und zieht Experten/-innen aus dem Feld der Diabetesversorgung/-prävention mit ein.
- Projektidee vorstellen: 30.09.2022, Projekt umsetzen: ab Herbst/Winter 2022

- *Arbeitsauftrag 2: „Ernährungsaktionen in lokalen Lebensmittelläden“*
 - Die AG arbeitet ihre Projektidee „Ernährungsaktionen in lokalen Lebensmittelläden“ aus und leitet erste Umsetzungsschritte ein.
 - ... adressiert dabei das Thema „Gesunde Ernährung mit Spaß“.
- Projekt umsetzen: ab Frühjahr/Sommer 2022

Öffnung und Flexibilität der Arbeitsgruppen und ihrer Mitglieder

In der Plenumsitzung am 09.04.2022 wurde eingebracht, dass es sinnvoll wäre, die Arbeitsgruppen für weitere Mitglieder zu öffnen. Daraufhin wurde eine Übersicht zu den Arbeitsgruppen mit ihren aktuellen Arbeitsaufträgen zusammen und allen Mitgliedern zur Verfügung gestellt, um diese in ihren Verteilern an Interessierte Personen zu senden. Bei Interesse können sich diese an die Geschäftsstelle der KGK wenden, erhalten nähere Informationen und ggf. die Einladung zum nächsten Treffen.

Es ist denkbar, jedes Jahr, nachdem im Plenum die neuen Arbeitsaufträge für das Folgejahr verabschiedet wurden, solch eine Übersicht zu erstellen und Interessierte auf eine Mitarbeit aufmerksam zu machen. Dabei kann eine Mitarbeit auch nur temporär zu einem bestimmten Thema / Arbeitsauftrag angestrebt werden. So können auch die bestehenden Mitglieder für sich reflektieren, ob sie sich auch in diesem Jahr einbringen können und möchten, oder sie bspw. ein Jahr aussetzen. Ggf. ist solch eine Öffnung auch über die internen Verteiler hinweg, bspw. über die Presse, sinnvoll. Dies gilt es zum gegebenen Zeitpunkt hin zu prüfen.

Fazit und Ausblick

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die strategische Weiterentwicklung der KGK ein kontinuierlicher Prozess und nie ganz abgeschlossen ist. Zukünftig soll daher im Sinne des PDCA-Zyklus und den abgeleiteten Schlussfolgerungen die Arbeit regelmäßig evaluiert und ggf. angepasst werden.

Im Zuge der Schlussfolgerungen werden sich die Arbeitsgruppen neu organisieren. Um die Qualitätsentwicklung zu unterstützen (s. Schlussfolgerung 4), wird seitens der Geschäftsstelle in Kooperation mit der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit eine digitale Good Practice- Lernwerkstatt am 22.06.2022 für alle interessierte Arbeitsgruppenmitglieder angeboten. In dieser werden noch einmal explizit der PDCA-Zyklus und die zwölf Good Practice-Kriterien vorgestellt und angewandt.

Das Plenum wird außerhalb der jährlichen Konferenz bereits im Herbst über ein digitales Tool einbezogen. Zu diesem Zeitpunkt werden die Zwischenstände der Arbeitsgruppen dargestellt werden und das Plenum die Möglichkeit erhalten bei Bedarf Anpassungen auszusprechen bzw. Beschlüsse zu fassen. Die nächste Plenumssitzung findet am Samstag, den 22.04.2023 statt.

Verzeichnisse

■ Literaturverzeichnis

BZgA, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (2022): Public Health Action Cycle / Gesundheitspolitischer Aktionszyklus. Online verfügbar unter: <https://leitbegriffe.bzga.de/alphabetisches-verzeichnis/public-health-action-cycle-gesundheitspolitischer-aktionszyklus/>

KVGC, Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2021): Kriterien für gute Praxis der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung. 4. Auflage, Stand Juli 2021. Online verfügbar unter: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/gute-praxis/>

KVGC, Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit (2014): Aktiv werden für Gesundheit – Arbeitshilfen. Online verfügbar unter: <https://www.gesundheitliche-chancengleichheit.de/gesundheitsfoerderung-im-quartier/aktiv-werden-fuer-gesundheit-arbeitshilfen/teil-1-gesunde-lebenswelten-schaffen/>

LGA, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2021): Gesundheitsplanung in Baden-Württemberg - Definition und Checkliste. Online verfügbar unter: <https://www.gesundheitsamt-bw.de/lga/de/themen/gesundheitsfoerderung/gesundheitsdialog/seiten/gesundheitsplanung/>

LGA, Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg (2018): Kommunale Gesundheitskonferenzen Baden-Württemberg: Checklisten zur Entwicklung der Planungs-, Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität. Online verfügbar unter: https://www.gesundheitsdialog-bw.de/fileadmin/media/Kommunale_Gesundheitskonferenzen_BW_QE-Checklisten.pdf

■ Abkürzungsverzeichnis

AG	Arbeitsgruppe
GBE	Gesundheitsberichterstattung
KGK	Kommunale Gesundheitskonferenz
KPK	Kommunale Pflegekonferenz
KVBW	Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
KVGC	Kooperationsverbund Gesundheitliche Chancengleichheit
LGA	Landesgesundheitsamt
ÖGD	Öffentlicher Gesundheitsdienst
PDCA	Plan Do Check Act Cycle
PHAC	Public Health Action Cycle
SST	Stabsstelle
TN	Teilnehmer

■ Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Organigramm KGK Lörrach	2
Abbildung 2: Organigramm KGK & KPK	2
Abbildung 3: Fahrplan KGK 2021/22	3
Abbildung 4: Bewertung von Zusammenarbeit und Erfolg nach Gremium	5
Abbildung 5: Themenfeld I – Prävention übertragbarer Erkrankungen und Umweltschäden.....	8

Abbildung 6: Themenfeld II - Gesundheitliche Chancengleichheit	9
Abbildung 7: Themenfeld III - Prävention nicht-übertragbarer Erkrankungen.....	9
Abbildung 8: Themenfeld IV - Medizinische Versorgung.....	10
Abbildung 9: Landkreisstrategie im Themenfeld Gesundheit: Strategische Handlungsfelder und Einordnung der bestehenden AGs der KGK Lörrach	14
Abbildung 10: Der PDCA-Zyklus	15
Abbildung 11: Arbeitsweise der KGK Lörrach nach §16 der Geschäftsordnung	15
Abbildung 12: Schlussfolgerung 3	15
Abbildung 13: Good Practice-Kriterien	15
Abbildung 14: Schlussfolgerung 5	16
Abbildung 16: Statement 6	16
Abbildung 15: PDCA-Zyklus	16
Abbildung 17: Matrix Themen der KGK Lörrach nach Arbeitsgruppen	17

■ Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der KGK-Gremien und der Stichproben	4
Tabelle 2: Bewertung Zusammenarbeit und Erfolg nach Plenum und Lenkungskreis.....	5
Tabelle 3: Bewertung Zusammenarbeit und Erfolg nach Arbeitsgruppe	6
Tabelle 5: Status Quo der AG Medizinischen Versorgung.....	11
Tabelle 6: Status Quo der AG Gesund aufwachsen	11
Tabelle 7: Status Quo der AG Gesund älter werden.....	12
Tabelle 8: Status Quo der AG Diabetesprävention	13

Anhang

■ Fragebogen



I. KGK-Zugehörigkeit

1. Welchem/-n Gremium/-en der Kommunalen Gesundheitskonferenz gehören Sie an?

Hinweis: Sie können hier mehrere Antworten wählen.

- Plenum
- Lenkungskreis
- Arbeitsgruppe Medizinische Versorgung
- Arbeitsgruppe Diabetesprävention
- Arbeitsgruppe Gesund aufwachsen
- Arbeitsgruppe Gesund älter werden
- Sonstige:

II. Rückblick und Standortbestimmung

2. Wie bewerten Sie die bisherige Zusammenarbeit in Ihrem Gremium / Ihrer Arbeitsgruppe?

Bitte antworten Sie nur für die Gruppe(n), der/ denen Sie angehören.

Hinweis: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend

	1	2	3	4	5	6	keine Angabe
Plenum	<input checked="" type="radio"/>						
Lenkungskreis	<input type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Medizinische Versorgung	<input checked="" type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Diabetesprävention	<input type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Gesund aufwachsen	<input checked="" type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Gesund älter werden	<input type="radio"/>						

3. Wie bewerten Sie den bisherigen Erfolg Ihres Gremiums / Ihrer Arbeitsgruppe?

Bitte antworten Sie nur für die Gruppe(n), der/ denen Sie angehören.

Hinweis: 1 = sehr gut, 2 = gut, 3 = befriedigend, 4 = ausreichend, 5 = mangelhaft, 6 = ungenügend

	1	2	3	4	5	6	keine Angabe
Plenum	<input checked="" type="radio"/>						
Lenkungskreis	<input type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Medizinische Versorgung	<input checked="" type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Diabetesprävention	<input type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Gesund aufwachsen	<input checked="" type="radio"/>						
Arbeitsgruppe Gesund älter werden	<input type="radio"/>						

Bitte begründen Sie Ihre Auswahl:

4. Was möchten Sie aus der bisherigen Arbeit beibehalten?

5. Wo sehen Sie Verbesserungspotential?

III. Themen und zukünftige Ausrichtung

6. Die Arbeit der Gesundheitskonferenz richtet sich an der Strategie des Landkreises aus (s. Zielepyramide). Im Bereich Gesundheit wurden folgende strategische Schwerpunkte formuliert. Welche konkreten Themen und Bedarfe nehmen Sie aktuell in diesem Kontext wahr, denen sich die Gesundheitskonferenz / ihre Arbeitsgruppen annehmen sollte(n)?

Hinweis: Bitte beantworten Sie diese Frage aus Sicht Ihrer Rolle als Experte/-in mit Blick auf den Landkreis.

„Der Landkreis schützt seine Bevölkerung vor übertragbaren Erkrankungen und gesundheitsschädigenden Umwelteinflüssen.“

„Der Landkreis setzt sich dafür ein, dass in der Region alle Menschen die gleichen Chancen haben gesund aufzuwachsen und zu leben.“

„Im Zusammenwirken mit anderen Akteuren übernimmt der Landkreis eine aktive Rolle in der Prävention nicht übertragbarer Erkrankungen.“

„Der Landkreis fördert eine einwohnernahe und moderne integrierte medizinische Versorgung.“

7. Welche weiteren Themen und Bedarfe nehmen Sie aktuell im Landkreis Lörrach wahr, denen sich die Gesundheitskonferenz / ihre Arbeitsgruppen annehmen sollte(n)?

8. Gibt es noch weitere Aspekte, die bisher keinen Platz gefunden haben?

■ MindMap KGK-Themen im Rahmen der Kreistagsstrategie

