

GESUNDHEITSREGION MÜNSTERLAND



Netzwerk
Gesundheitswirtschaft
Münsterland e.V.



FH MÜNSTER
University of Applied Sciences

Handlungsempfehlung für die Modellkommune Rheine

Plattform
Gesundheitsregion Münsterland –
Kommunale
Versorgungskompetenz stärken
(KommKom)



EFRE.NRW
Investitionen in Wachstum
und Beschäftigung



EUROPÄISCHE UNION
Investition in unsere Zukunft
Europäischer Fonds
für regionale Entwicklung

Freitag, 30. Juni 2023

Vorwort zu den Handlungsempfehlungen

Sehr geehrter Bürgermeister, liebe Ansprechpartner:innen, liebe Leser:innen,

zunächst möchten wir – das Projektteam der „Plattform Gesundheitsregion Münsterland – Kommunale Versorgungskompetenz stärken“ (KommKom) – uns ganz herzlich bei Ihnen für die außerordentlich gute Zusammenarbeit im Projekt bedanken. Dem gesamten Projektteam hat es sehr viel Freude bereitet, gemeinsam mit Ihnen und sehr engagierten Menschen aus dem Gesundheitswesen Lösungsansätze zur Unterstützung der Gesundheitswirtschaft in Rheine zu erarbeiten.

Sie haben bereits die Broschüre mit einer Auswahl an Lösungsansätzen erhalten, die in allen fünf Modellkommunen des Projektes erarbeitet wurden. Darüber hinaus haben wir Ihnen den Ergebnisbericht zur Datenanalyse – die von der FH Münster unter Leitung von Prof. Dr. Rüdiger Ostermann durchgeführt wurde – sowie das dazugehörige Methodenheft zur Verfügung gestellt. Mit der folgenden Handlungsempfehlung [Stand: Juni 2023] stellen wir Ihnen nun alle Ideen, Lösungsansätze und Marketingtools zur Verfügung, die in den drei Workshops in der Modellkommune Rheine erarbeitet wurden. Es sei darauf hingewiesen, dass es sich hierbei um Empfehlungen handelt, die keineswegs Anspruch auf Vollständigkeit erheben und die Umsetzung der beschriebenen Lösungsansätze nur zum Teil im Rahmen des Projektes „Plattform Gesundheitsregion Münsterland – Kommunale Versorgungskompetenz stärken“ erfolgte. Es obliegt Ihnen und den am Projektprozess beteiligten Akteur:innen, selbstständig weitere Maßnahmen anzustoßen und umzusetzen. Gerne stehen wir Ihnen und den Akteur:innen in Ihrer Kommune weiterhin zur Seite. Sprechen Sie uns einfach an!

Der Anfang ist gemacht. Nun heißt es: Ärmel hochkrempeln und los geht's! Wir wünschen Ihnen weiterhin viel Erfolg bei der Umsetzung der Lösungsansätze.

Mit freundlichen Grüßen
Ihr KommKom-Projektteam

Inhaltsverzeichnis

1	Projektbeschreibung.....	5
1.1	Ziele.....	6
1.2	Arbeitspakete & Vorgehensweise.....	6
1.2.1	AP1 Datenanalyse.....	6
1.2.2	AP2 Workshops.....	7
1.2.3	AP3 Marketing.....	8
1.2.4	AP 4 Projektmanagement.....	8
2	Die Modellkommunen im Projekt.....	9
2.1	Auswahl der Modellkommune.....	9
3	Kurzer Rückblick: Workshopreihe in Rheine.....	11
4	Von Problem- und Handlungsfeldern zu Lösungsansätzen.....	12
4.1	Ergebnisse der Datenanalyse.....	12
4.2	Problem - und Handlungsfelder aus Sicht der Gesundheitsakteur:innen.....	12
5	Handlungsempfehlungen und Marketingkonzept für Rheine.....	14
5.1	Lösungsansätze und Marketingtools.....	14
5.2	Prototyp 1: Aktionstag MINT & Care.....	16
5.3	Verstetigung Prototyp 2: Pflegeworkbook Rheine.....	18
5.4	Prototyp 3: „Unternehmensumfrage Wohnraum“.....	19
5.5	Prototyp 4: „Kommunikationskonzept Ärzte-Gewinnung“.....	21
6	Allgemeine Handlungsempfehlungen und Verstetigung.....	23
7	Fazit.....	23
8	Anhang.....	24

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Modellkommunen im Projekt KommKom.....	5
Abbildung 2: Arbeitspakete und Aufbau des Projektes KommKom.....	6
Abbildung 3: Workshopkonzept Design Thinking.....	7
Abbildung 4: Aufbau und Funktion des Projektbeirates KommKom.....	8
Abbildung 5: Reifegrad der Lösungsansätze und Marketingtools.....	14

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht über die Indikatoren zur Auswahl der Modellkommunen.....	10
Tabelle 2: Übersicht über die Workshops in Rheine.....	11
Tabelle 3: Übersicht über die identifizierten Problem- und Handlungsfelder in der Modellkommune Rheine.....	13
Tabelle 4: Ideen, Lösungsansätze und Prototypen der Modellkommune Rheine.....	15
Tabelle 5: Probleme und Problemfelder der Gesundheitsversorgung in Rheine (Zusammenfassung der Wortbeiträge aus Workshop 1).....	24

1 Projektbeschreibung

Das Projekt KommKom beschäftigte sich mit der Stärkung kommunaler Versorgungskompetenzen im Bereich der haus- und fachärztlichen Versorgung, der therapeutischen Versorgung und der Pflege. Unter den Vorzeichen der perspektivischen Unterversorgung mit ärztlichen und pflegerischen Dienstleistungen, der Kommune als zentraler Interessens- und Handlungsebene sowie der Berücksichtigung der Planungshoheit der Landesausschüsse wollte das Projektvorhaben die kommunale Ebene mit Lösungsansätzen für das Fachkräfteproblem in der Gesundheitsversorgung stützen und gleichzeitig die Interessen von KMU für Standorte im Münsterland stärken. Das Projekt KommKom hatte als Ziel, eine Plattform „Gesundheitsregion Münsterland“ zu entwickeln, die Kommunen im Münsterland unterstützt, ihr bestehendes Angebotsportfolio mit für die Region notwendigen und zielführenden Maßnahmen zu ergänzen. Diese Maßnahmen resultierten in Handlungsempfehlungen mit Marketinginstrumenten und Maßnahmen, die den Kommunen im Münsterland zusätzlich helfen sollen, ihren Bürger:innen eine medizinische Infrastruktur zu gewährleisten. Deshalb lag der Fokus darauf, das Angebot der Modellkommunen zur medizinischen Infrastruktur, für telemedizinische Anwendungen und Standortentwicklung qualitativ weiterzuentwickeln oder zu optimieren. Die Handlungsempfehlungen und Marketinginstrumente, die in den Modellkommunen mitentwickelt wurden, wurden auf regionaler Ebene mittels der Kommunikationsstruktur der Plattform „Gesundheitsregion Münsterland“ kommuniziert. Das Projekt verstand sich als ergänzender Baustein zu den Angeboten der Kassenärztlichen Vereinigung und richtete sich an Kommunen und kreisfreie Städte, interessierte Leistungserbringer:innen und KMU.

Das Projekt wurde in fünf Modellkommunen (und -verbänden) im Münsterland durchgeführt.



Abbildung 1: Modellkommunen im Projekt KommKom

Das Projekt wurde aus Mitteln des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) finanziert und im Zeitraum 01.2020 – 03.2023 durchgeführt. Projektpartner waren neben dem Netzwerk Gesundheitswirtschaft Münsterland e.V. als Projektlead, die FH Münster und die Entwicklungs- und Wirtschaftsförderungsgesellschaft für Rheine mbH (EWG Rheine).

1.1 Ziele

Das Projekt KommKom verfolgte die nachfolgenden Ziele:

- Sensibilisierung und Aktivierung von Kommunen und Akteur:innen hinsichtlich der Fachkräftesituation im Gesundheitswesen, insbesondere der Medizin, Pflege und Therapie.
- Diskussion über die Relevanz und Umsetzungsmöglichkeiten von Digitalisierung im Gesundheitswesen – insbesondere für den ländlichen Raum
- Stärkung der Kommunen als Standorte für die Gesundheitswirtschaft und andere Wirtschaftszweige
- Unterstützung der Kommunen in der Ausgestaltung ihres Portfolios im Gesundheitswesen; indem sich detailliert mit der kommunalen Versorgungssituation auseinandergesetzt wurde, neue Lösungsansätze und Marketingtools erarbeitet sowie bestehende Angebote zur Sicherstellung der Versorgung analysiert und optimiert wurden.

1.2 Arbeitspakete & Vorgehensweise

Zur Erreichung der zuvor genannten Ziele wurden in den fünf Modellkommunen die folgenden drei Arbeitspakete (AP) durchlaufen:



Abbildung 2: Arbeitspakete und Aufbau des Projektes KommKom

1.2.1 API Datenanalyse

Ziel des API war die Aufbereitung von Bedarfsplanungsdaten, die als Grundlagen für die Entwicklung der Handlungsempfehlungen in den Modellkommunen dienen. Dazu wurden Bevölkerungsprognosen und -pyramiden für die kommenden Jahre/Jahrzehnte für die einzelnen Modellkommunen unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Einflüsse erstellt. Als Grundlage wurden

methodische Vorlagen zur Darstellung der Versorgungssituation in den einzelnen Kommunen (Situationsanalyse) erarbeitet und angewendet, die eine Ermittlung möglicher prognostizierbarer Versorgungsbedarfe in den Sektoren Medizin, Pflege und Therapie ermöglichten. Das API Datenanalyse wurde in Verantwortung der FH Münster unter Leitung von Prof. Dr. Rüdiger Ostermann durchgeführt.

1.2.2 AP2 Workshops

Aufbauend auf den Ergebnissen der Datenanalyse wurden gemeinsam Lösungsstrategien und Marketingtools zur Sicherstellung der kommunalen Versorgung in Medizin, Pflege und Therapie (& ggf. weitere Berufsfelder) erarbeitet. Bereits bestehende Angebote wurden analysiert und ggf. optimiert. Dazu wurden in jeder Modellkommune drei Workshops durchlaufen:

Workshop 1: Problemanalyse „Von der Bestandsaufnahme zur Problemanalyse“

Workshop 2: Partizipative Erarbeitung von Lösungsstrategien und Marketingtools: „Von der Problemanalyse zur Lösungsfindung“

Workshop 3: Konkretisierung und Verstetigung der Lösungsansätze und Marketinginstrumente: „Von den Lösungsansätzen zu den Prototypen“

Die Workshops wurden mit der agilen Methode „Design Thinking“ konzipiert. Dieses iterative Konzept sah vor, dass Expert:innen aus unterschiedlichsten Bereichen der Gesundheitsversorgung, der Verwaltung sowie relevanten KMU mit kreativen Methoden, innovative Lösungen partizipativ erarbeiteten. Die folgende Abbildung verdeutlicht die einzelnen Schritte dieses Prozesses, die in den Workshops durchlaufen wurden. Einzig das Testen und Umsetzen der erarbeiteten Lösungsansätze und Marketingtools aus den Workshops wurde nur in der Modellkommune Rheine innerhalb des Projektes KommKom abgedeckt.

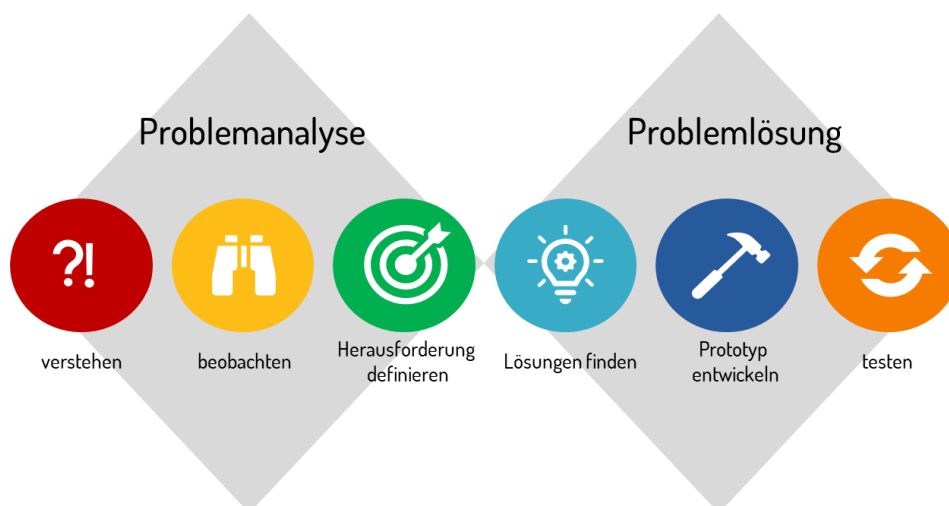


Abbildung 3: Workshopkonzept Design Thinking

In den Workshops trafen Vertreter:innen der Kommunalverwaltung und -politik auf Versorger:innen aus der lokalen Gesundheitswirtschaft sowie auf KMU. Die Heterogenität der Workshopteilnehmenden sollte die Heterogenität der Gesundheitswirtschaft abbilden. Die Teilnehmerschaft konnte zwischen den Workshops variieren. Je nach Themenschwerpunkt der

Kommunen und der erarbeiteten Lösungsansätze wurden externe Referent:innen und Expert:innen eingeladen und standen den Teilnehmenden mit Rat und Tat zur Seite. Das Netzwerk Gesundheitswirtschaft Münsterland e.V. hatte die Verantwortung zur inhaltlichen Gestaltung und organisatorischen Durchführung dieses Arbeitspaketes.

1.2.3 AP3 Marketing

Dreh- und Angelpunkt des KommKom-Projektes war die Konzeption, der Aufbau und die Weiterentwicklung der Online-Plattform „Gesundheitsregion Münsterland“ (www.gesundheitsregion-muensterland.de). Hier stehen die erarbeiteten Lösungsansätze und Marketinginstrumente sowie die abschließenden Handlungsempfehlungen den Kommunen und Akteur:innen aus dem Gesundheitswesen sowie allen weiteren Interessierten zur Verfügung. Damit wurde eine einheitliche Kommunikationsstruktur für alle am Projekt beteiligten Akteur:innen, Kommunen und Projektpartner erarbeitet, die ein standardisiertes Vorgehen in allen Modellkommunen ermöglichte. Die Plattform Gesundheitsregion Münsterland richtet sich an Kommunalverwaltungen, KMU, Leistungserbringer:innen aus dem Münsterland sowie darüber hinaus alle am Thema interessierten Personen.

Eine besondere Rolle innerhalb des Projektes hat die Stadt Rheine eingenommen, die bereits mit Antragsstellung als erste Modellkommune festgelegt wurde. Hier wurden ausgewählte Maßnahmen und Marketinginstrumente durch den Projektpartner vor Ort – die Entwicklungs- und Wirtschaftsförderungsgesellschaft für Rheine mbH (EWG) – umgesetzt. Die EWG Rheine verantwortete dieses Arbeitspaket.

In einem ersten Schritt – vor der Entwicklung und Umsetzung von konkreten Marketinginstrumenten zur Stärkung der kommunalen Versorgungskompetenz – wurde eine Bestandsaufnahme durchgeführt, welche Initiativen, Marketingmaßnahmen und Veranstaltungen in den vier Landkreisen des Münsterlandes bereits vorhanden sind. Diese Bestandsaufnahme mündete in einer Art Übersichtsdatenbank, welche im weiteren Projektverlauf regelmäßig aktualisiert wurde.

1.2.4 AP 4 Projektmanagement

Zur Begleitung des Projektes wurde ein Projektbeirat einberufen, der sich aus unterschiedlichen Institutionen zusammensetzte. Neben Akteur:innen aus der Wissenschaft, Wirtschaft, Politik und Selbstverwaltung, waren auch Interessenvertreter:innen der Gesundheitsberufe im Beirat eingebunden. Ziel der Einberufung des Beirates war die Diskussion über die Vorgehensweise und Präsentation der Projektergebnisse sowie das Anstoßen von Transformationsprozessen auf Mesoebene. Darüber hinaus stellten die halbjährlich-stattfindenden Beiratssitzungen eine Möglichkeit zum Austausch und zur Verstetigung der Projektergebnisse dar.

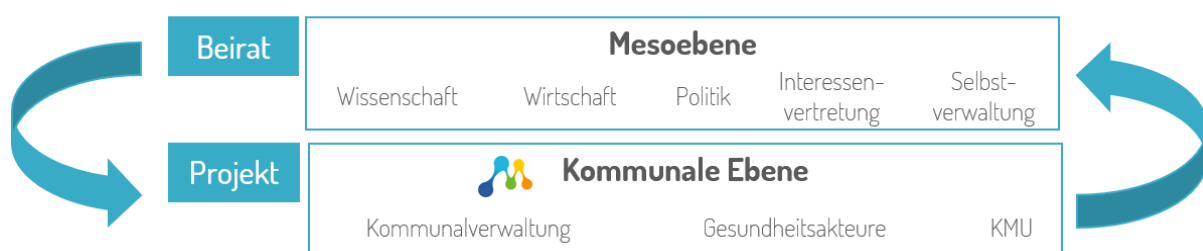


Abbildung 4: Aufbau und Funktion des Projektbeirates KommKom

2 Die Modellkommunen im Projekt

Für die Umsetzung des Projektes KommKom war der kommunale Bezug unabdingbar, denn die Gesundheitsversorgung ist immer auch ein Standortfaktor, der zunehmend relevanter für Kommunen, Bürger:innen und auch Unternehmen wird.

2.1 Auswahl der Modellkommune

Die Auswahl der Modellkommunen erfolgte in mehreren Stufen. Wie im Antrag beschrieben, sollten sich die fünf Modellkommunen des Projektes KommKom auf die Kreise im Münsterland, ausgenommen die kreisfreie Stadt Münster, erstrecken. Folglich sollte mindestens eine Modellkommune aus den Kreisen Steinfurt, Borken, Coesfeld und Warendorf ausgewählt werden. Ausgehend von der bereits im Antrag festgelegten ersten Modellkommune Rheine-Neuenkirchen¹, sollte eine zweite Modellkommune im Kreis Steinfurt angesiedelt werden. Bereits von Beginn an wurde auch der Verbund mehrerer umliegender Kommunen zu einer Modellkommunen nicht ausgeschlossen. Strukturelle Gegebenheiten, Rahmenbedingungen vor Ort und der Wunsch nach einer gemeinsamen Teilnahme am Projekt waren jedoch grundlegende Voraussetzungen für eine Teilnahme im Verbund.

Ziel des Auswahlprozesses war es, die Heterogenität der Kommunen aus dem Münsterland abzubilden. Aus diesem Grund wurden in der zweiten Stufe verschiedene Kriterien definiert, die bei der Auswahl berücksichtigt werden sollten. Gleichzeitig wurden aber auch die medizinische, pflegerische und therapeutische Situation sowie infrastrukturelle Besonderheiten einbezogen, die Auswirkungen auf den Fachkräftemangel im Gesundheitswesen haben könnten². Dabei wurden nicht ausschließlich Kommunen ausgewählt, die einen Optimierungsbedarf in der medizinischen Versorgung aufweisen, sondern auch jene, deren medizinische Versorgung sichergestellt ist.

Beispielhaft wird hier der Indikator „Grenzregion“ erläutert: Kommunen in den Grenzregionen stehen im besonderen Maße unter Druck, denn die Vergütung in den angrenzenden (Bundes-)Ländern können variieren oder die Attraktivität der Arbeitsplätze und Wohnorte in den angrenzenden Kommunen ist besser als in bestimmten Kommunen des Münsterlandes. Gerade im Wettbewerb um neue Fachkräfte könnten diese angewendeten Faktoren ausschlaggebend für die Wahl eines Jobstandorts sein.

Neben inhaltlichen und strukturellen Aspekten wurden aber auch rein pragmatische Auswahlkriterien zu Grunde gelegt. Beispielsweise wäre ein Verbund von zu vielen Kommunen zu einer Modellkommune ungünstig gewesen, um die Workshops aus AP2 durchführen zu können, da nur eine begrenzte Teilnehmerzahl pro Workshop vorgesehen war. Zudem könnten die inhaltliche

¹ Die Kommune Neuenkirchen, die ursprünglich im Verbund mit der Stadt Rheine als Modellkommune im Projekt seit Antragsstellung vorgesehen war, konnte aufgrund erheblicher zeitlicher Verzögerungen, bedingt durch die Kommunalwahl im Herbst 2020, nicht am Projekt teilnehmen.

² Vor allem für den medizinischen Bereich liegen Daten zur Versorgungssituation, z. T. auch sehr kleinräumig auf kommunaler Ebene vor, die auch kreisübergreifende Vergleiche der Kommunen zulassen. Eine solche ausgeprägte Datenlage liegt im pflegerischen und therapeutischen Bereich leider nicht vor, da die Daten oftmals nur auf Kreisebene vorliegen.

Ausrichtung und Gestaltung der Workshops durch eine zu große Heterogenität der Kommunen zu komplex werden, um konkrete Ergebnisse zu erzielen.

Die vorab vom Projektteam getroffene Auswahl wurde dann im nächsten Schritt mit der Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) besprochen und diskutiert. Aufgrund der Expertise der KVWL im Bereich der medizinischen Bedarfsplanung wurde diese Auswahl, zumindest für den medizinischen Bereich, bestätigt oder verworfen. Die endgültige Auswahl der Modellkommunen oblag jedoch allein dem gesamten Projektteam.

Tabella 1: Übersicht über die Indikatoren zur Auswahl der Modellkommunen

Auswahl-Stufe	Auswahlkriterien	
1	- Eine bzw. zwei Kommunen pro Kreis (zweite Kommune im Kreis Steinfurt, da Rheine laut Antrag bereits festgelegt, größter Kreis im Münsterland)	
2	Objektive, statistische Indikatoren <ul style="list-style-type: none"> - Einwohnerzahl der Kommune - Infrastruktur (Stadt vs. Land) - Grenzregion zu den Niederlanden, zum Ruhrgebiet oder Niedersachsen - Versorgungssituation Medizin: <ul style="list-style-type: none"> o Altersstruktur der Hausärzte (Gefährdung der hausärztlichen Versorgung) o Versorgungsgrad in der hausärztlichen Versorgung o Entfernung zum nächstgelegenen (Allgemein-)Krankenhaus o Niederlassungsmöglichkeiten für Mediziner o Förderverzeichnis der KVWL - Versorgungssituation Pflege (sofern Daten vorlagen, die Vergleich der Kommunen erlaubten) <ul style="list-style-type: none"> o Bettenzahlen (Stationär, Kurzzeitpflege,) o Plätze in Tageseinrichtungen und Kurzzeitpflege - Versorgungssituation Therapie (sofern Daten vorlagen, die einen Vergleich der Kommunen erlaubten) 	Subjektive, qualitative Indikatoren <ul style="list-style-type: none"> - Bereits vorhandene Strukturen in der kommunalen Gesundheitsversorgung (z. B. bestehende, aktive Ärztenetzwerke) - Leitlinien & Strategien mit Bezug zum Thema medizinisch, pflegerische und therapeutische Infrastruktur - Variabilität der Stakeholder aus dem Gesundheitswesen (z. B. Einbindung aller großen Krankenhäuser bzw. Krankenhaus-Stufungen aus dem Münsterland ist möglich. Sofern Interesse besteht) - Ggf. Besonderheiten von Kommunen mit Gesundheitsbezug (z. B. Kurorte, ...)
3	- Austausch mit KVWL	
4	- Zustimmung der Kommune(n) (Ratsbeschlüsse)	

Im letzten Schritt folgten die Kontaktierung, Information und die Zustimmung der ausgewählten Modellkommunen. Neben der Zustimmung und der Interessensbekundung durch die Bürgermeister:innen waren Ratsbeschlüsse der jeweiligen Kommune notwendig, um die Teilnahme am Projekt final zu beschließen. An dieser Stelle sei nochmal darauf hingewiesen, dass die Modellkommunen vom Projektteam ausgewählt wurden und vorab keine aktive Bewerbung der Kommunen um einen Platz als Modellkommune möglich war.

3 Kurzer Rückblick: Workshopreihe in Rheine

Auch in der Modellkommune Rheine wurden die drei geplanten Workshops durchgeführt. Aufgrund der Corona-Pandemie startete die Workshopreihe deutlich später als geplant und die ersten zwei Workshops in Rheine fanden digital statt. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die Inhalte und die Teilnehmerschaft der Workshopreihe in Rheine.

Tabelle 2: Übersicht über die Workshops in Rheine

Nr.	Datum	Thema	Teilnehmende
1	15.04.2021 digital	Problemanalyse „Von der Bestandsaufnahme zur Problemanalyse“	Gesamt: 34 Kommune: 3 Versorger:innen: 7 Sonstige*: 24
2	30.06.2021 digital	Partizipative Erarbeitung von Lösungsstrategien und Marketingtools: „Von der Problemanalyse zur Lösungsfindung“	Gesamt: 24 Kommune: 3 Versorger:innen: 6 Sonstige*: 15
3	25.08.2021 Stadthalle Rheine	Konkretisierung und Verstetigung der Lösungsansätze und Marketinginstrumenten: „Von den Lösungsansätzen zu den Prototypen“	Gesamt: 29 Kommune: 6 Versorger:innen: 9 Sonstige*: 14
Insgesamt haben 52 Personen von 21 Institutionen (davon 12 KMU) aus Rheine an drei Workshops und/oder der Abschlussveranstaltung im März 2023 teilgenommen!			

* Sonstige: z. B. Kassenärztliche Vereinigung, Agentur für Arbeit oder andere Institutionen (z. B. Bildungseinrichtungen), die nicht unmittelbar mit der lokalen Gesundheitsversorgung in Verbindung stehen, aber für die Entwicklung der Lösungsansätze bedeutsam sind

4 Von Problem- und Handlungsfeldern zu Lösungsansätzen

Die Fachkräfteproblematik im Gesundheitswesen ist ein flächendeckendes Problem, das nicht nur die Modellkommunen im Münsterland betrifft. Dennoch unterscheiden sich die Probleme und Herausforderungen auf lokaler Ebene ebenso voneinander, wie die Kommunen sich hinsichtlich ihrer Struktur, Größe und Bevölkerung unterscheiden. Um passgenaue Lösungsansätze und Marketingtools zur Stärkung der Gesundheitskompetenz vor Ort zu erarbeiten und damit einen Beitrag zur Sicherung und Gewinnung von Fachkräften zu leisten, galt es zunächst die Problem- und Handlungsfelder zu identifizieren, die zum einen aus objektiv-wissenschaftlicher Sicht Handlungsbedarf aufzeigten und zum anderen aus Sicht der (potenziellen) Fachkräfte und Gesundheitsversorger:innen bestanden.

4.1 Ergebnisse der Datenanalyse

Die FH Münster, unter Leitung von Prof. Dr. Rüdiger Ostermann, hat für jede Modellkommune eine umfangreiche Datenanalyse des kommunalen Gesundheitswesens durchgeführt. Alle Ergebnisse zum Status-Quo der Gesundheitsversorgung in Rheine sowie die potenziellen Versorgungsbedarfe auf Basis der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung können dem Datenbericht der FH Münster entnommen werden, die den Modellkommunen auf der Abschlussveranstaltung des Projektes KommKom am 15.03.2023 überreicht wurden.

An dieser Stelle folgt daher nur eine kurze Zusammenfassung der Kernaussagen der Datenanalyse aus der Modellkommune Rheine (Stand 12/2022).

- Grundsätzlich ist Rheine durch die Vielzahl der vor Ort ansässigen Gesundheitsdienstleister und Bildungseinrichtungen ein attraktiver Standort für die Gesundheitswirtschaft bzw. „Gesundheit“ ist ein wichtiges Leistungsmerkmal der Stadt
- Die Gesellschaft altert – und mit ihr die Ärzteschaft: In Rheine ist fast jeder/jede zweite Hausärzt:in über 60 Jahre alt. D.h. dort wird in den nächsten Jahren ein entsprechend hoher Nachbesetzungsbedarf von Arztsitzen entstehen. Hier ist ein zeitnahes Handeln erforderlich, um eine drohende Unterversorgung zu verhindern
- Das Klinikum Rheine mit seinen zwei Standorten (Mathias-Spital und Jakobi-Krankenhaus) ist die zentrale Versorgungseinrichtung der Region
- Durch den demografischen Wandel (höhere Zahl an älteren Menschen: für Rheine eine Zunahme der Personen ab 65 Jahren von 16.164 Personen in 2019 auf 21.525 in 2043) wird es vrs. zu einem Nachfrageanstieg nach Pflege- und Betreuungsleistungen kommen und damit auch zu einem Nachfrageanstieg nach Pflegefachkräften
- Ausbaupotenzial im Bereich der „Tagespflege“ und des „betreuten Wohnens“, da hier im Vergleich zu anderen Kommunen des Kreises eher wenig Angebote bestehen

4.2 Problem – und Handlungsfelder aus Sicht der Gesundheitsakteur:innen

Aufbauend auf den Ergebnissen der Datenanalyse, die den Teilnehmenden u.a. auch im ersten Workshop präsentiert wurden, wurden in vier Kleingruppen Wortmeldungen und Beiträge zu den Problem- und Handlungsfeldern in den Gesundheitssektoren Medizin, Pflege, Therapie und Sonstiges gesammelt. Diese wurden im Anschluss zu gemeinsamen Themen innerhalb der Sektoren geclustert, hinsichtlich inhaltlicher Überschneidungen zwischen den Sektoren gescreent und zu

Schwerpunktt Themen zusammengefasst (siehe Tabelle 3). Es folgte eine Priorisierung anhand der Häufigkeiten der Wortmeldung. Eine Übersicht über die einzelnen Wortmeldungen finden sich im Anhang.

Tabelle 3: Übersicht über die identifizierten Problem- und Handlungsfelder in der Modellkommune Rheine.

Priorität	Schwerpunktt Thema 1: Versorgungsstrukturen	Schwerpunktt Thema 2: Standort und Rahmenbedingungen	Schwerpunktt Thema 3: Berufsbilder, Berufszweige & Ausbildung
Fachkräftemangel im regionalen/lokalen Gesundheitswesen			
1.	Sicherstellung der haus- und fachärztlichen Versorgung	Bezahlbarer Wohnraum	Umstrukturierung der Ausbildung
2.	Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund	Attraktivität des Standortes (Freizeit, Kultur, Sport etc.)	Gewinnung von pflegerischem & therapeutischen Nachwuchs
3.	Steigender Bedarf an pflegerischer Versorgung	Mobilität und Infrastruktur	Image & Attraktivität von Gesundheitsberufen
4.	Beratungsangebote / Prävention	Ausländische Fachkräfte	Wiedereinstieg
5.	Intersektorale Vernetzung	Sonstiges: z. B. starker Wettbewerb zwischen den Bildungseinrichtungen vor Ort	Sonstiges
6.	Praxismanagement	Bevölkerungsstruktur und demografischer Wandel	
7.	Fehlende Betrachtung und Interessensvertretung des Therapiesektors		

Auf kommunaler Ebene haben sich einige Handlungsfelder und Unterstützungsmöglichkeiten eröffnet, die z. T. sektorenübergreifend von Bedeutung waren. In Rücksprache mit der Stadt Rheine wurden sechs Themenfelder ausgewählt (farblich markiert), für die Lösungsansätze und Marketinginstrumente in den beiden folgenden Workshops ausgearbeitet wurden. Standortfaktoren wie z. B. die Verfügbarkeit von bezahlbarem Wohnraum, die vorhandene Verkehrsinfrastruktur und das „Image“ der Stadt wurden für die Gewinnung und Bindung von Gesundheitsfachkräften von den beteiligten Akteur:innen als relevant erachtet – nicht nur speziell für das Gesundheitswesen, sondern für alle Wirtschaftssektoren. Hieraus konnten Unterstützungsmöglichkeiten für die Kommune abgeleitet werden. Und auch für die Sicherstellung und Verbesserung der medizinischen und pflegerischen Versorgung konnten Lösungsansätze und Marketinginstrumente erarbeitet werden.

Aufgrund der begrenzten Ressourcen innerhalb des Projektes konnten die übrigen Handlungsfelder leider nicht berücksichtigt werden. Dennoch sollten diese Themen nicht außer Acht gelassen werden und ggf. weiter durch die Kommunen und in Kooperation mit den Gesundheitsversorger:innen behandelt werden.

5 Handlungsempfehlungen und Marketingkonzept für Rheine

In diesem Kapitel stellen wir Ihnen die Handlungsempfehlungen für die Modellkommune Rheine vor, die sich aus den gemeinsam mit den Akteur:innen erarbeiteten Lösungsansätzen und Marketingtools ableiten. Dafür werden auch jene Ideen vorgestellt, die innerhalb der Workshops nicht weiter aufgegriffen und bis zu den Prototypen hin ausgearbeitet wurden. Darüber hinaus stellen wir Ihnen auch ausgewählte Lösungsansätze und Maßnahmen aus den anderen Modellkommunen zur Verfügung. Abschließend geben wir Ihnen Empfehlungen an die Hand, welche Schritte Sie in Ihrer Kommune als nächstes gehen können.

5.1 Lösungsansätze und Marketingtools

Wie zuvor geschildert, wurden gemeinsam mit den Teilnehmenden der dreiteiligen Workshopreihe Lösungsansätze und Marketingmaßnahmen zur Stärkung des kommunalen Gesundheitswesens, insbesondere hinsichtlich der Fachkräftesituation, erarbeitet. Dieser Prozess erfolgt in mehreren Stufen, sodass sich die Reifegrade der Maßnahmen je nach Ausdifferenzierung und Ausarbeitung unterscheiden können, da nicht alle Ideen bis zu einem umsetzungsfähigen Prototypen konzipiert werden konnten (vgl. Abbildung 5). Durch Abstimmungen in den Workshops haben die Workshopteilnehmenden die für die Modellkommune relevantesten und vielversprechendsten Ideen ausgewählt. Dennoch möchten wir alle aus den Workshops hervorgegangenen Ideen an dieser Stelle einbringen, damit diese ggf. selbstständig von Akteur:innen der Gesundheitsversorgung oder aber der Kommune eigenständig aufgegriffen werden können.

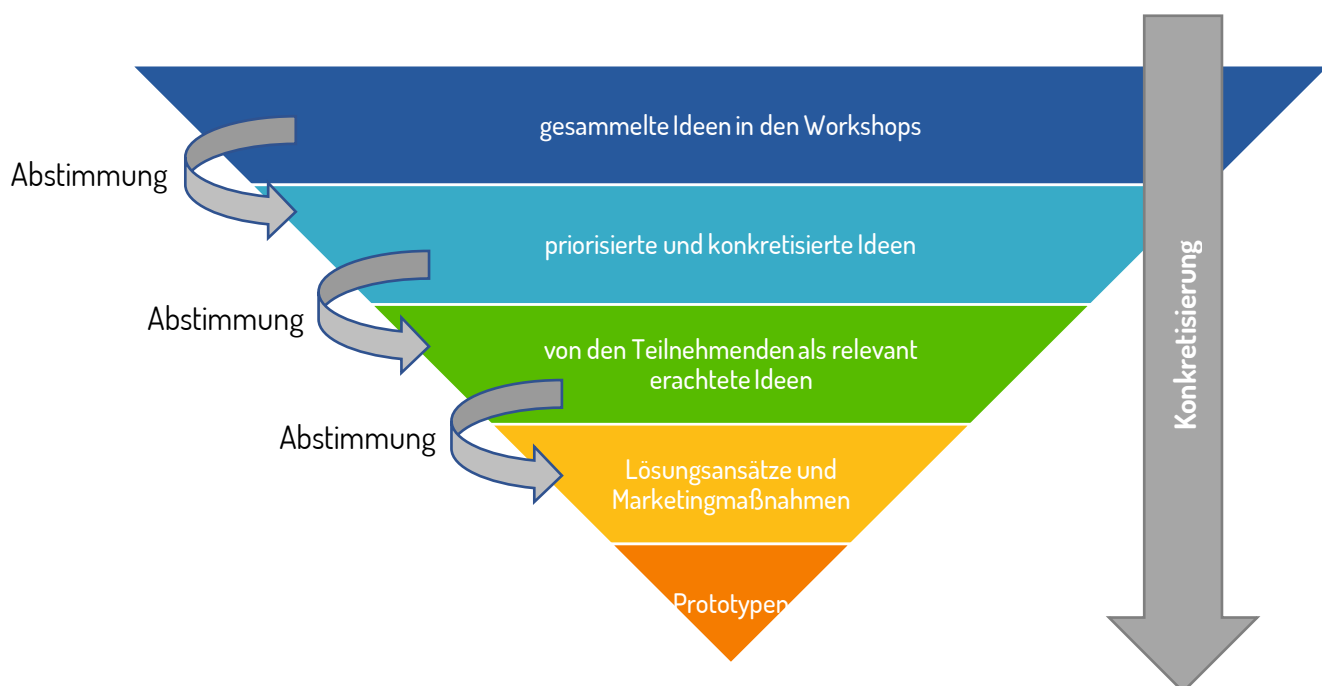


Abbildung 5: Reifegrad der Lösungsansätze und Marketingtools

Eine Übersicht über die erarbeiteten Lösungsansätze, Marketingtools und Prototypen findet sich im Folgenden.

Tabelle 4: Ideen, Lösungsansätze und Prototypen der Modellkommune Rheine

Stufe	Reifungsgrad	Ideen/ Lösungsansätze
1	Gesammelte Ideen in den Workshops	<ul style="list-style-type: none"> • Intersektorale Zusammenarbeit & Vernetzung (Meet & Eat nur für Ärzt:innen bzw. ergänzt um diese) • Bildungs- und Beratungsangebote für Familien mit Migrationshintergrund (Fokus Gesundheit) • Mentoringprogramme für Apotheker:innen und/oder (junge) Mediziner:innen • Neue Berufsfelder (u. a. Physician Assistance) • Spezielle Angebote für Nachwuchsmediziner:innen (z. B. Aktionsmonat Rückkehrer, Christmas-Coming-Home-Partys, Bündelung der finanz. Fördermöglichkeiten) • Schaffung von zusätzlichen Personalressourcen (z. B. Community Manager) • E-Health • Netzwerk für „Berufsrückkehrer:innen“, die zur Ausbildung oder zum Studium ihre Heimat verlassen haben • Kommunales Gesundheitsportfolio besser kommunizieren (z. B. mithilfe einer Landingpage, die alle wichtigen Infos rund um eine Niederlassung in Rheine bündelt) • Neue/alternative Wohnraummodelle (z. B. „Wohnen gegen Hilfe“, Azubihaus/-Campus, Tiny-Houses, Hausboote auf der Ems, Kommunale Wohnraumbörse) • Bessere Kinderbetreuungsmöglichkeiten (z. B. 24-Stunden-Kita, Kinderbetreuung zu Randzeiten, Betriebskindergarten) • Ausbildungsbotschafter Gesundheitsberufe • „Lernwerkstatt 4.0“ auch für Gesundheitsberufe • Praktikumsleitfaden • Eltern & Lehrer:innen quasi als Influencer:innen mit einbeziehen • „Pflegesurfing“: 2-3 monatiges Praktikum in verschiedenen Pflegeeinrichtungen in Rheine, um die unterschiedlichen Arbeitgeber:innen und Tätigkeitsfelder kennenzulernen • „MINT“-Berufe um das Thema Gesundheit ergänzen/umbenennen • „Hallo Chef hier bin ich“ auch für die Gesundheitsberufe • Imagekampagne für die Pflegeberufe: Aufzeigen von den versch. Wegen in die Pflege sowie Information über die vielfältigen Weiterbildungs- und Aufstiegsmöglichkeiten (Akteur:innen aus Rheine erzählen)
2 & 3	priorisierte und konkretisierte Ideen	<ul style="list-style-type: none"> • Entwicklung von neuen/alternativen Wohnraummodellen • Ergänzung der „MINT“-Berufe um Gesundheitsberufe • Gewinnung von (Nachwuchs-)Kräften für die Pflege, durch: <ul style="list-style-type: none"> - Verbesserung der Qualität von Pflege-Praktika - Verbesserung des Images der Pflege-Berufe



		<ul style="list-style-type: none"> • Sicherstellung (und Verbesserung) der ärztlichen Versorgung vor dem Hintergrund der Alterung der (Haus-)Ärzeschaft
4	Lösungsansätze und Marketingmaßnahmen	<ul style="list-style-type: none"> • Mitgliedschaft Gesunde Städte-Netzwerk • Bündelung von Gesundheitsangeboten für Menschen mit Migrationshintergrund • Ärzte-Umfrage: Niederlassungsgründe • Rückkehrer-Aktion/Event • Digitalisierungsevent • Azubi-Campus • Vermittlung von Praxisimmobilien • Alternative Wohnformen (Wohnen für Hilfe, Azubi-Campus) • Mentoringprogramm für angehende Mediziner:innen und Apotheker:innen • Unternehmerfrühstück inkl. Gesundheit • Format „Runder Tisch Gesundheit“ • Lokales/Regionales Ärztenetzwerk • Ganzheitliche Wirtschaftsförderung • Versorgung mithilfe von Videosprechstunde
5	Ausgereifte und z. T. umgesetzte Prototypen	<ul style="list-style-type: none"> • MINT & Care • Pflegeworkbook Rheine • Unternehmensumfrage zum Wohnraumbedarf • Kommunikationskonzept Ärzte-Gewinnung

5.2 Prototyp 1: Aktionstag MINT & Care

Hintergrund und Herleitung

Die pflegerische Versorgung in Rheine und Umgebung steht vor großen Herausforderungen: Denn durch die steigende Zahl an Pflegebedürftigen und eine höhere Zahl an chronisch und mehrfacherkrankten Menschen wird sich der Bedarf an qualifizierten Fachkräften in Pflege (und Therapie) in den nächsten Jahren deutlich erhöhen. Vor diesem Hintergrund ist es enorm wichtig, sich bereits frühzeitig um die Gewinnung des pflegerischen Nachwuchses zu kümmern. Doch gerade Ausbildungsberufe in Pflege und Therapie wirken für junge Menschen auf den ersten Blick meist wenig attraktiv und Entscheidungen für einen Beruf in diesen Sektoren fallen angesichts der vielfältigen Ausbildungs- und Einstiegsmöglichkeiten oftmals nicht leicht. Fragen wie „Was mache ich eigentlich später?“ oder „Passt der Beruf zu mir“ werden immer wieder gestellt.

Zielsetzung

Um mehr (junge) Menschen für eine Tätigkeit in den Sektoren Pflege und Therapie in Rheine und Umgebung zu begeistern, ist es das Ziel, sie bereits frühzeitig (während der Schulzeit) bei der Berufsorientierung zu unterstützen.

Maßnahme und Bestandteile

Mit dem „**Macht MINT-Tag**“ (bzw. „Macht MINT & more“) – einer Kooperationsveranstaltung der EWG Rheine & des Berufskollegs Rheine – gab es in Rheine bereits einen Ansatz, der genau dieses Ziel

verfolgte: Einmal im Jahr zeigten verschiedene Aussteller:innen aus den Bereichen Technik/IT, welche Ausbildungsberufe vorhanden sind und worauf es in den jeweiligen Berufsbildern später ankommt. Das Besondere: den Schüler:innen wurden diese die Ausbildungs- und Berufsangebote auf spielerische Art und Weise nähergebracht (z. B. durch Kommunikation auf Augenhöhe zwischen Schüler:innen und Auszubildenden, durch das Erleben der Berufe und durch verschiedene Mitmach-Aktionen wie z. B. eine digitale Schnitzeljagd). Die Idee der Workshop-Teilnehmenden: die Erweiterung des Aktionstags um die pflegerischen und therapeutischen Ausbildungsberufe.

Durchgeführte Schritte (Zeitraum ca. 6 Monate; Aug. 21 – Jan. 22)

Die thematische Erweiterung des bestehenden Aktionstags wurde in mehreren Schritten durchgeführt:

- Initiierung einer Steuerungsgruppe – bestehend aus Vertreter:innen beider Kooperationspartner (EWG & Berufskolleg Rheine)
- Gemeinsame Treffen der Steuerungsgruppe, um diese Idee in ein umsetzbares Konzept bzw. einen umsetzbaren Aktionstag zu verwandeln (u. a. Festlegung des neuen Veranstaltungsnamen → „**MINT + Care**“)
- Entwicklung und Erarbeitung von neuen, benötigten Kommunikationsmaterialien (Logo, Website, Flyer); umgesetzt wurden diese neuen Materialien mithilfe eines Dienstleisters aus Rheine; finanziert wurde dieser Prozess durch Fördergelder aus dem Projekt KommKom
- Festlegung des Veranstaltungstermins und der Location: 21. November 2023 / Stadthalle Rheine
- Recherche und Akquise von passenden Aussteller:innen für die Bereiche Pflege und Therapie
- Teilnehmermanagement: Einladung der Schulen aus der Region

Umsetzung

Geplant ist durch Durchführung der ersten, neu konzeptionierten Veranstaltung „MINT & Care“ für den 21. November 2023. Austragungsort ist die Stadthalle Rheine. Das Anmeldeverfahren für interessierte Unternehmen ist bereits gestartet und erste Aussteller:innen aus dem „Care“-Bereich stehen fest: z. B. Akademie der Gesundheitsberufe (Mathias Hochschule Rheine), Caritas Bildungswerk Ahaus, Techniker Krankenkasse, FSD Bistum Münster und die Völker-Schule. Im Anschluss an die Nachbereitung und Auswertung der Veranstaltung soll sie in einem jährlichen Rhythmus wiederholt werden. Die neue Website mit allen relevanten Informationen rund um „MINT + Care“ ist online abrufbar unter <https://www.mint-care.de/>.

5.3 Verstetigung Prototyp 2: Pflegeworkbook Rheine

Hintergrund und Herleitung

Durch den demografischen Wandel (z. B. steigende Anzahl an älteren Menschen; hohe Anzahl an Pflegekräften, die zeitnah in Rente gehen) steht die pflegerische Versorgung in Rheine vor großen Herausforderungen. Es ist von zentraler Bedeutung, zeitnah neue Pflegekräfte zu gewinnen. Doch beispielsweise negative Erfahrungen im Rahmen von Pflege-(Einstiegs-)Praktika oder (vermeintlich) problematische Arbeitsbedingungen führen oft genug dazu, dass sich (junge) Menschen zu früh vom Berufsbild Pflege abwenden und dann „verbrannt“ sind bzw. nicht wiedereinsteigen. Den pflegerischen Akteur:innen aus Rheine und Umgebung war es ein dringendes Anliegen, an dieser Stellschraube zu drehen.

Zielsetzung

Ziel der Akteur:innen in Rheine ist es, bessere (Praktikums-)Erfahrungen im Bereich der Pflege zu ermöglichen, um (junge) Menschen für eine (spätere) Tätigkeit in dem Bereich zu begeistern und damit langfristig die pflegerische Versorgung in Rheine und Umgebung zu stärken.

Maßnahmen und Bestandteile

Um das oben beschriebene Ziel zu erreichen, wurde in Rheine ein sog. **„digitales Pflegeworkbook“** inkl. Qualitätslabel „Gute Pflege – Geprüftes Praktikum“ erarbeitet. Hierbei handelt es sich um eine Online-Plattform (<https://pflgeworkbook.de/>), die interessierten Pflege-Einrichtungen Unterstützung bei der Erarbeitung und Umsetzung von Standards für ein gutes Praktikum bietet. Konkret umfasst die Plattform eine „*Praktikumsbörse*“, auf der Betriebe, die mit dem Qualitätslabel ausgezeichnet sind, vorgestellt werden und ihre freien Praktikums- und Ausbildungsplätze veröffentlichen. Darüber hinaus bietet die Plattform eine *Verknüpfung zum „Pflegepoint“* der Agentur für Arbeit Rheine. Hier werden einzelne Berufsfelder in der Pflege detailliert beschrieben und erläutert. Darüber hinaus beinhaltet die Plattform – Stand heute – drei verschiedene „*Checklisten*“ zum Download: zwei „*Tätigkeitskatalog Praktikum*“ (1x bis zu 3 Wochen & 1x länger als 1 Monat) für die betreuenden Fachlehrkräfte und ein „*Reflexionsbogen*“ für die Schüler:innen und betreuende Lehrer:innen. Zentraler Bestandteil der Plattform ist außerdem das erarbeitete „Qualitätslabel“: Einrichtungen, die mit diesem Label ausgezeichnet sind, versprechen Qualität (im Praktikum). Jede interessierte Einrichtung aus Rheine und Umgebung kann sich grundsätzlich für die Auszeichnung bewerben. Ein neutral besetzter Beirat begutachtet dann, ob die Einrichtung das Label erhält. Nach einem Jahr müssen sich die ausgezeichneten Unternehmen neu der Bewertung stellen.

Durchgeführte Schritte (Zeitraum: ca. 1. Jahr; Sep. 21 – Sep. 22)

- Initiierung einer Steuerungsgruppe („Taskforce Pflege“) – bestehend aus interessierten Akteur:innen aus der pflegerischen Versorgung in Rheine und der EWG Rheine (z. B. Caritas Bildungswerk Ahaus, Caritas Rheine, Berufskolleg Rheine, Agentur für Arbeit Rheine, Cathamed Pflege, Diakoniestation Rheine)
- Regelmäßige Treffen der „Taskforce Pflege“, um die Ausgestaltung und Inhalte des Pflegeworkbooks konkret festzulegen (mind. 6 mal innerhalb eines Jahres)
- Recherche und Ansprache von potenziellen Dienstleister:innen aus der Umgebung, zur technischen Realisierung des digitalen Pflegeworkbooks → Entscheidung für einen Dienstleister aus Osnabrück mithilfe eines Ausschreibungsverfahrens

- Live-Go der neuen Plattform und Bewerbung des Angebots (z. B. mithilfe von Pressemitteilungen)
- Recherche und Kontaktaufnahme mit Einrichtungen aus Rheine und Umgebung, die an dem Pflegeworkbook Interesse haben und potenzielle für eine Auszeichnung in Frage kommen könnten (ca. 27)
- Bewertung und Auszeichnung der interessierten Einrichtungen (ca. 14)

Umsetzung

Umgesetzt wurde das „Pflegeworkbook“ in Form einer Online-Plattform. Sie wurde mithilfe einer Werbeagentur aus Osnabrück technisch realisiert; für die Erarbeitung und Lieferung der konkreten Inhalte ist die „Taskforce Pflege“ zuständig gewesen. Die Finanzierung erfolgte im Rahmen des Projektes, da die EWG Rheine Projektpartner mit eigenem Förderbudget war. Verantwortlich für die Inhalte und Pflege der Plattform ist die EWG Rheine. Um auf das neue Angebot inkl. Label aufmerksam zu machen, hat das Projektteam in einem ersten Schritt (alle) Pflegeeinrichtungen aus Rheine und der Region recherchiert und angeschrieben. An der Auszeichnung interessierte Einrichtungen wurden anschließend von der „Taskforce Pflege“ überprüft, ob sie die erarbeiteten Standards bereits einhalten bzw. gewillt sind, diese Standards zukünftig umzusetzen und einzuhalten. Am Ende wurden bislang 14 Einrichtungen (knapp 50% der recherchierten Unternehmen) tatsächlich mit dem Label ausgezeichnet.

Verstetigung

Stand heute ist die Auszeichnung mit dem Qualitätslabel ein Jahr lang gültig (Sep. 22 – Sep. 23). Anschließend müssen sich die Einrichtungen der Bewertung neu stellen. Zukünftig soll die Begutachtung bzw. Auszeichnung nicht mehr durch die „Taskforce Pflege“ erfolgen, sondern durch einen neutral besetzten Beirat. Grundsätzlich steht die Teilnahme allen interessierten Pflegeeinrichtungen offen, die sich für eine bessere Praktikumserfahrung im Bereich der Pflege einsetzen und somit die pflegerische Versorgung in und um Rheine verbessern wollen. Die Weiterführung bzw. weitere Ausgestaltung liegt in der Verantwortung der EWG Rheine.

5.4 Prototyp 3: „Unternehmensumfrage Wohnraum“

Hintergrund und Herleitung

Zu einer der Herausforderungen der Rheinenser (Gesundheits-)Wirtschaft bei der Gewinnung und Bindung von Fachkräften zählt das Thema „Wohnen“. Denn bezahlbarer Wohnraum ist laut den beteiligten Akteur:innen in Rheine Mangelware – insbesondere für junge Menschen in der Ausbildung mit einem eher geringen Einkommen. Diese Mangel kann ggf. zu einem Entwicklungshemmnis für die Gesundheitsbranchen in Rheine werden. Denn ein verfügbares, zeitgemäßes (und preisgünstiges) Wohnungsangebot ist ein zentraler Aspekt bei der Entscheidung für einen Standort. Im schlimmsten Fall können Ausbildungs- und Arbeitsplätze nicht besetzt werden. Vor diesem Hintergrund wurden in den Workshops verschiedene Wohnungsprojekte diskutiert (u. a. die Initiierung eines sog. „Azubi-Campus“ – ein Ort zum Leben, Lernen und Arbeiten für junge Menschen).

Doch wie groß ist der Bedarf an zusätzlichen, preiswerten Wohnungsangeboten tatsächlich? Welche Wohnungsangebote fehlen konkret für welche Zielgruppe? Betrifft das „Wohnungsproblem“ alle

Wirtschaftssektoren gleichermaßen? Dies waren nur einige der Fragen, die sich die beteiligten Akteur:innen im Rahmen der Workshops gestellt haben.

Zielsetzung

Ziel der entwickelten Lösungsidee „**Unternehmensumfrage zum Thema Wohnraum**“ ist es, diese – oftmals sehr emotional geprägte – Diskussion auf eine solide Zahlenbasis zu stellen und eine konkrete Orientierungs- und Planungsgrundlage zu erhalten. Aufbauend auf den Ergebnissen der Umfrage erhalten die beteiligten Akteur:innen eine valide Informationsgrundlage. Diese kann dann genutzt werden, um ein entsprechendes Wohnraumkonzept zu entwickeln, nachfragegerechte, wohnungspolitische Maßnahmen für die Region umzusetzen und um ggf. Unternehmen und Investor:innen überzeugen zu können.

Maßnahmen und Bestandteile

Um solch eine Umfrage unter der in Rheine ansässigen Gesundheitsinstitutionen durchführen zu können, muss ein entsprechender Fragebogen entwickelt werden. Da dies Problem nicht ausschließlich Einrichtungen aus dem Gesundheitswesen betrifft, ist es sinnvoll, Unternehmen aus allen vor Ort auffindbaren Wirtschaftssektoren miteinzubeziehen.

Next Steps

- Bestimmung einer verantwortlichen Person / Initiierung einer Steuerungsgruppe (z. B. Verortung bei der EWG Rheine, da sie als Wirtschaftsförderung bereits Erfahrungen mit Unternehmensumfragen hat und über die entsprechenden Kontakte/Ansprechpartner:innen verfügt)
- Festlegung der Methodik (z. B. standardisierte Umfrage)
- Vorbereitung der praktischen Umsetzung (z. B. Entwurf & Testung des Fragebogens, Auswahl geeigneter Instrumente etc.)
- Praktische Umsetzung (z. B. Versand des Fragebogens (postalisch oder online) an die ausgewählten Unternehmen in einem festgesteckten Zeitraum)
- Auswertung und Interpretation der Ergebnisse
- Ableitung von konkreten Handlungsoptionen bzw. wohnungspolitischen Maßnahmen (z. B. Bereitstellung von Grundstücken seitens der Stadt; Realisierung von Mitarbeiterhäusern etc.)

Umsetzungshinweise

Um den aktuellen und zukünftigen Wohnraumbedarf möglichst realistisch abzubilden, bietet es sich an, die Ergebnisse der Unternehmensumfrage mit weiteren Daten zu ergänzen. Hierzu können bspw. die demografische Entwicklung, die Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt oder der aktuelle Wohnungsbestand und die Nachfragestruktur analysiert werden. Daten zu diesen Bereichen liefern bspw. das Statistische Landesamt Nordrhein-Westfalen, das Einwohnermelderegister der Stadt Rheine, die von der FH durchgeführte Datenanalyse (KommKom) oder auch Immobilien-Plattformen wie ImmoScout 24 liefern.

Verstetigung

Um die aus der Umfrage gewonnenen Erkenntnisse und die erarbeiteten Maßnahmenvorschläge zu realisieren, ist es notwendig, vor Ort einen Umsetzungsprozess anzustoßen. Hierfür die Einbeziehung und der Austausch mit den relevanten Akteur:innen, die an dem Thema „Wohnraum“

beteiligt sind, von zentraler Bedeutung (z. B. „Wohnungsgesellschaft Rheine“; Verantwortliche der Stadt Rheine aus dem Bereich „Stadtplanung“ etc.). Dieser Austausch kann bspw. in Form eines Arbeitskreises erfolgen, der sich in regelmäßigen Abständen trifft.

5.5 Prototyp 4: „Kommunikationskonzept Ärzte-Gewinnung“

Hintergrund und Herleitung

Zu den großen Herausforderungen des Rheinenser Gesundheitswesens zählt die Sicherstellung (und Verbesserung) der (haus-)ärztlichen Versorgung. Denn zum Zeitpunkt von der FH Münster durchgeführten Datenanalyse waren fast 50% der vor Ort tätigen Allgemeinmediziner:innen 60 Jahre alt und älter. Dieser hohe Anteil an Hausärzt:innen im Renteneintrittsalter macht deutlich, dass dort in den kommenden Jahren ein entsprechender Nachbesetzungsbedarf von Arztsitzen entstehen wird. Doch der medizinische Nachwuchs ist rar und die Suche nach Praxisnachfolger:innen gestaltet sich immer schwieriger.

Zielsetzung

Ziel ist es, ein umfassendes und vor allem langfristiges Konzept zu entwickeln, das unterschiedliche Kommunikationsmaßnahmen zur Gewinnung und Bindung von Ärzt:innen umfasst. Dabei sollen diese Maßnahmen insbesondere Rheine als attraktiven Niederlassungs- und Lebens-Standort hervorheben (aus Sicht der Zielgruppe) und die unterschiedlichen Unterstützungsmöglichkeiten für (Nachwuchs-)Mediziner:innen aufzeigen bzw. ggf. neue, zielgruppengerechte Angebote entwickeln.

Maßnahmen und Bestandteile:

Um solch ein langfristiges Kommunikationskonzept zu entwickeln und die erarbeiteten Maßnahmen dann auch umsetzen zu können, bedarf es oftmals zusätzlicher Ressourcen und einer eindeutig verantwortlichen Person. Diese Ressourcen sollen in Form eines/einer (städtischen) „Kümmerer:in“ bereitgestellt werden. Zu den Aufgaben dieser Person zählt dann u. a. die weitere Sensibilisierung der politischen und kommunalen Akteur:innen vor Ort hinsichtlich der heiklen Lage der ambulanten Versorgung, der Einbezug und die Vernetzung mit den relevanten medizinischen Akteur:innen vor Ort (z. B. Ärzte-Verband Rheine), die Herausarbeitung von Alleinstellungsmerkmalen der Region, die Erarbeitung von neuen Kommunikations- und Unterstützungsmaßnahmen und die Betreuung der vor Ort bereits tätigen Hausärzt:innen und niederlassungswilligen Nachwuchsmediziner:innen.

Next Steps

- Erarbeitung eines Stellenprofils für den/die Kümmerer:in (Umfang, Aufgaben, Qualifikationen, Ziele etc.)
- Kostenkalkulation & Klärung von Verantwortlichkeiten (Wie und wo kann die Stelle der/des Kümmerer:in eingerichtet werden? Wie kann sie finanziert werden?)
- Ggf. Ausschreibung bzw. Veröffentlichung & Bewerbung der Stellenausschreibung
- Durchführung des Bewerbungsverfahrens & Einarbeitung der Kümmerin / des Kümmerers
- Erarbeitung des Kommunikationskonzeptes

Umsetzungshinweise

Im Hinblick auf die Verantwortlichkeiten bietet sich eine Angliederung der/des Kümmerin/Kümmerers an die Stadtverwaltung Rheine, die EWG Rheine oder direkt an Unternehmen bzw. Institutionen aus der Rheinenser Gesundheitswirtschaft an. Finanziert werden kann die Stelle bspw. durch öffentliche Fördergelder. Alternativ kann über eine Kooperation mit dem Kreis Steinfurt nachgedacht oder größere Institutionen miteinbezogen werden (z. B. KVWL, Ärzte-Verbund Rheine, MAGS NRW). Darüber hinaus ist es sinnvoll, wenn diese Person bereits Erfahrung im Marketingbereich mitbringt, um nach der Einarbeitungsphase direkt mit der Erarbeitung der gewünschten Kommunikationsmaßnahmen beginnen kann. Erste Ideen für konkrete Kommunikations- und Unterstützungsmaßnahmen enthält das für Rheine entwickelte Marketing-Gesamtkonzept: https://www.gesundheitsregion-muensterland.de/marketingtools/marketingtoolbox_grundlagen/.

Best Practice-Beispiele

- **„Arztlotse“** im Kreis Soest: Mit dem sog. „Arztlotsen“ unterstützt die Wirtschaftsförderung des Kreises Soest Hausärzt:innen bei dem Weg in die Niederlassung, zeigt Kommunen Handlungsoptionen auf, wie sie die Niederlassung von Hausärzt:innen fördern können und baut gemeinsam mit den Versorger:innen vor Ort neue Angebote auf, um den Kreis Soest noch attraktiver für junge Nachwuchsmediziner:innen zu machen. Der Arztlotse ist Wegbereiter und -begleiter; ist vor Ort gut vernetzt, kennt die Fallstricke, Fördertöpfe und hat einen guten Draht zur Ärztekammer. Er zeigt interessierten Ärzt:innen auf, was die Region für sie interessant machen könnte (z. B. Kita um die Ecke, viele Freizeitmöglichkeiten etc.). Website: <https://www.wfg-kreis-soest.de/praxisnachfolge-finden/>.
- **Ärztenetz BOHRIS e.V.**: Mittels einer Kooperationsvereinbarung zwischen dem Ärztenetz BOHRIS, dem Klinikum Westmünsterland und den drei Kommunen Bocholt, Isselburg und Rhede wird seit 2016 das Ziel verfolgt, die medizinische Versorgung der Bürger:innen in der Region sicherzustellen und zu stärken. Hierfür beinhaltet die Kooperation insbesondere die Gewinnung und die gezielte Förderung von ärztlichem Nachwuchs. Ziel ist es, dem Ärztemangel vor Ort entgegenzuwirken, ausgebildete Ärzt:innen in der Region zu beschäftigen und Anreize zu geben, damit sie sesshaft werden. Zu den konkreten Maßnahmen zählen beispielsweise verschiedene Fördermöglichkeiten und das Angebot eines sog. „Rundum-Sorglos-Paketes“ für angehende Ärzt:innen. Die Website: <https://www.bohris.net/>.

6 Allgemeine Handlungsempfehlungen und Verstetigung

Unabhängig von den im Projekt erarbeiteten Lösungsansätzen und Marketingmaßnahmen empfiehlt das Projektteam allen Modellkommunen, an den im Workshop aufgebauten Strukturen festzuhalten, fortzusetzen und ggf. weiter auszubauen. Bleiben Sie mit den Gesundheitsversorger:innen in Kontakt und tauschen sich in regelmäßigen Abständen mit diesen aus. Fördern Sie die kommunale und interkommunale Vernetzung der Akteur:innen untereinander und nehmen neue Unternehmen und Personen mit in diesen Kreis auf. Knüpfen Sie als Kommune dabei gern an bestehenden Strukturen an (z. B. Ärzte-Verband Rheine e.V.). Denken Sie dabei aber auch daran, den Kontakt zu wichtigen Institutionen der Sicherstellung der Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten; z. B. zum Klinikum vor Ort (Mathias Spital), zu der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen Lippe (KVWL) und dem Gesundheitsamt des Kreises Steinfurt.

Dass die Umsetzung von Lösungsansätzen und Marketingmaßnahmen nicht immer kostenintensiv und ressourcenaufwendig sein muss, zeigt die Vielzahl von relativ schnell umsetzbaren Ideen, die im Rahmen des Projektes gemeinsam erarbeitet wurden. Auch kleinere Maßnahmen können eine große Wirkung entfalten. Die erarbeiteten Ideen finden Sie auf der Online-Plattform der Gesundheitsregion Münsterland unter www.gesundheitsregion-muensterland.de.

7 Fazit

Die ersten Schritte und die Grundlage für eine intersektorale Zusammenarbeit in der Modellkommune Rheine sind gelegt. Die Kommune hat die Notwendigkeit erkannt, sich aktiv um die Stärkung der Gesundheitskompetenz zu kümmern. Denn eine gute medizinische Infrastruktur ist ein wichtiger wirtschaftlicher Standortfaktor, der sich für Rheine und die Region gut nutzen und weiter stärken lässt!

Erste Aktionen und Maßnahmen, die vor Ort initiiert und verfolgt wurden, zeigen bereits Früchte zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung und auch darüber hinaus, denn die Bedeutung der Gesundheitsversorgung geht an vielen Stellen weit über die reinen gesundheitlichen Aspekte hinaus.

Gern stehen wir – das Netzwerk Gesundheitswirtschaft Münsterland e.V. – mit Rat und Tat zur Seite.

8 Anhang

Tabelle 5: Probleme und Problemfelder der Gesundheitsversorgung in Rheine (Zusammenfassung der Wortbeiträge aus Workshop 1)

Prio	Schwerpunktthema 1: Versorgungsstrukturen	Wortmeldungen
1	Fachkräftemangel	<ul style="list-style-type: none"> - Hoher Bedarf an Gesundheitsfachkräften, aber der Nachwuchs fehlt - Ca. 50% der Hausärzt:innen vor Ort sind älter als 60 Jahre - Der tatsächliche Personalbedarf ist unbekannt - Personal zur Aufrechterhaltung der Krankenhäuser notwendig - Gute MFA's werden dringend gebraucht - Anwerbung von ausländischen Fachkräften großes Thema
2	Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund	<ul style="list-style-type: none"> - Steigende Anzahl von zugewanderten Menschen → Auswirkungen auf die Versorgung - Insbesondere Verbesserung der pflegerischen Versorgung von Menschen mit Migrationshintergrund (Konzepte entwickeln, Kurse anbieten, Projekte initiieren) - Anpassung der Versorgung hinsichtlich mögl. Besonderheiten dieser Menschen (Prävention)
3	Steigender Bedarf an pflegerischen Versorgungsleistungen	<ul style="list-style-type: none"> - Es fehlen Pflegekapazitäten für spezielle Versorgungsformen (z. B. nach Krankenhausaufenthalten)
4	Beratungsangebote	<ul style="list-style-type: none"> - Allgemeine Beratungsangebote rund um das Thema „älter werden“ fehlen - Beratungsangebote zum Thema Digitalisierung - Prävention: Anlaufstellen für pflegende Angehörige & andere Gruppen - Telemedizin: Reflektion von Nutzer- und Anwenderseite
5	Intersektorale Vernetzung	<ul style="list-style-type: none"> - Wunsch nach anderen Formen der intersektoralen Zusammenarbeit - Fehlende sektorenübergreifende Vernetzung, um Nachwuchs sicherzustellen
6	Praxismanagement	<ul style="list-style-type: none"> - Praxismanagement vorantreiben

		<ul style="list-style-type: none"> - Praxismanagement nicht für kleinere Praxen geeignet
7	Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> - Keine Interessensvertretung/Kammer für die Therapieberufe - Kommune sollte sich nicht um MVZ kümmern
Prio	Schwerpunktthema 2: Standort und Rahmenbedingungen	Wortmeldungen
1	Wohnraum	<ul style="list-style-type: none"> - Wohn- und Lebensraum insbesondere für Auszubildende in der Pflege fehlt - Bedarf an „kurzfristigem Wohnraum“ zur Überbrückung (Boarding-House) - Mangel an bezahlbarem Wohnraum
2	Freizeit, Kultur & Sport	<ul style="list-style-type: none"> - Attraktivität der Arbeit und des Alltags - Standorttreue durch gute Standortfaktoren (z. B. Betriebskindergarten) - Umfeld für Zugezogene wenig attraktiv - Rheine für junge Mediziner:innen attraktiv - Vermeidung der Abwanderung ausländischer Pflegekräfte in größere Städte
3	Mobilität und Infrastruktur	<ul style="list-style-type: none"> - Erweiterung des Nahverkehrs zu außenliegenden Ausbildungsstätten - Finanzielle Unterstützung für Azubi-Tickets wünschenswert - Vorteile in Rheine durch gute verkehrstechnische Anbindung
4	Ausländische Fachkräfte	<ul style="list-style-type: none"> - Wichtig bei der Anwerbung von ausländischen Pflegefachkräften: Vermittlung des „deutschen“ Pflegeverständnisses - Vermeidung eines Kulturschocks bei der Anwerbung von ausländischen Fachkräften (Konzepte entwickeln)
5	Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> - Finanzierung spielt bei der Ansiedlung von Mediziner:innen eine wichtige Rolle - Medizinstudium in der Nähe nur in Münster möglich - Verdrängungswettbewerb zwischen den Bildungseinrichtungen

6	Bevölkerungsstruktur und -wandel	<ul style="list-style-type: none"> - Alterung der Gesellschaft (und der Ärzteschaft) - Technikaffinität der Bevölkerung nimmt zu - Wichtigkeit der Work-Life-Balance steigt - Relevanz von Vereinbarkeit „Familie & Beruf“
7	Monitoring / Analyse	<ul style="list-style-type: none"> - Fehlende Daten auf kleinräumiger Ebene zur konkreten Analyse bestimmter Berufszweige & Versorgungsbedarfe (z. B. Hebammenwesen) - E-Health.Monitoring
8	Gesetzliche Rahmenbedingungen /Strukturen	<ul style="list-style-type: none"> - Beschränkte Möglichkeiten, sich im ärztlichen Bereich niederzulassen - Keine gleichwertigen Interessensvertretungen der verschiedenen Gesundheitsberufe*
Prio	Schwerpunktthema 3: Aus-, Fort- und Weiterbildung	Wortmeldungen
1	Umstrukturierung der Ausbildung	<ul style="list-style-type: none"> - Pflegeausbildung verbessern/mehr Unterstützung anbieten - Mangel an modernen und alternativen Ausbildungsformaten - Übergang zwischen Berufskolleg und Pflegeausbildung verbessern - Qualität der (Schul-)Praktika in der Pflege verbessern - Länge der Ausbildung verändern - Akademisierung der Pflege
2	Nachwuchs-Gewinnung	<ul style="list-style-type: none"> - Förderung von „schwachen“ Jugendlichen, die in den Pflegeberuf möchten - Entwicklung von Konzepten & Anreizen zur Gewinnung von jungen Menschen für die Pflege - Eingliederung von Berufseinsteigern verbessern
3	Image & Attraktivität von Gesundheitsberufen	<ul style="list-style-type: none"> - Negatives Image von Gesundheitsberufen (insbesondere Pflegeberufen) beeinflusst die Erwartungshaltung des sozialen Umfeldes - Attraktivität des Pflegeberufs steigern - Therapie-, Pflege- und Heilberufe oftmals mit einem negativen Image behaftet - Therapeut:innen existieren kaum in der öffentlichen Wahrnehmung; es wird zu selten über sie gesprochen

4	Wiedereinstieg	<ul style="list-style-type: none"> - Eingliederung von Wiedereinsteiger:innen verbessern - Ausbau des Berufswechsels & der Umschulung in der Pflege - Fokussierung der „Rückkehrer:innen“ durch Ausbildung oder Familie
5	Sonstiges	<ul style="list-style-type: none"> - Ausbildung als Überbrückung zum Medizinstudium - Unterschiedliche Voraussetzungen für therapeutische Berufe allg., aber auch für Studium & Ausbildung - Digitalisierung in der Pflege vorantreiben - Rückläufige Zahlen bei Medizinstudienplätzen

* Bei den dunkelgrau hinterlegten Feldern handelt es sich um Rahmenbedingungen, die nicht im Rahmen des Projektes bearbeitet werden können