



Bosch Health Campus GmbH | Postfach 50 11 20 | 70341 Stuttgart

Schleswig-Holsteinischer Landtag
Sozialausschuss
z.Hd. Fr. Rathje-Hoffmann
Düsternbrooker Weg 70
24105 Kiel
Per Mail: sozialausschuss@landtag.ltsh.de

**Schleswig-Holsteinischer Landtag
Umdruck 20/2119**

Stellungnahme des Robert Bosch Center für Innovationen im Gesundheitswesen (RBIG) am Bosch Health Campus, einer Einrichtung der Robert Bosch Stiftung, zu den Anträgen

„Mit der Vor-Ort-für-Dich-Kraft den Zusammenhalt in Schleswig-Holstein“
der Fraktion der SPD (Drucksache 20/585)

und

„Mehr soziale Ansprechpersonen in den Gemeinden – eine Hilfe für Ältere und Menschen, die soziale Unterstützung bedürfen“ der Fraktionen von CDU und Bündnis 90/Die Grünen (Drucksache 20/629).

Sehr geehrte Frau Rathje-Hoffmann,
sehr geehrte Abgeordnete,

zum Einstieg eine kurze Anmerkung in eigener Sache: Seit Mai 2022 führt das RBIG die Förderaktivitäten des Themenbereichs Gesundheit der Robert Bosch Stiftung an dem von ihr neu gegründetem Bosch Health Campus in Stuttgart fort.

Wir bedanken uns für die Möglichkeit einer schriftlichen Stellungnahme zu den o.g. Anträgen sowie für die Einladung zur Anhörung am 28. September 2023 in Kiel.

Wir begrüßen, dass beide Anträge auf dem Verständnis basieren, das in einer alternden Gesellschaft und bei sich verändernden familiären Strukturen, Einsamkeit aber auch komplexe Bedarfslagen einen niederschweligen Zugang zu Hilfs- und Unterstützungsangeboten erfordern.

Um im Alter und / oder bei Krankheit gut versorgt in der gewohnten Umgebung leben zu können und bedarfsgerechten Zugang zu den

**Robert Bosch Centrum
für Innovationen im Gesundheitswesen**

Cordula Hoffmanns
Senior Projektmanagerin
Telefon +49 (711) 8101-2674
Cordula.Hoffmanns@bosch-health-campus.com

Bosch Health Campus GmbH
Auerbachstraße 110 | 70376 Stuttgart

www.bosch-health-campus.de

Geschäftsführung
Prof. Dr. Mark Dominik Alscher

Sitz Stuttgart
Amtsgericht Stuttgart HRB 784025
USt-IdNr. DE351922929

Baden-Württembergische Bank
IBAN: DE34 6005 0101 0008 1465 71
BIC/SWIFT: SOLADEST600



benötigten Unterstützungsleistungen zu erhalten, bedarf verbesserter Information, Koordination bis hin zu aufsuchenden Angeboten (wie bspw. präventive Hausbesuche) für einen Zugang zu vulnerablen, immobilen Personengruppen.

Für komplexe Bedarfslagen, die medizinische, pflegerische und soziale Aspekte umfassen können, sehen wir insbesondere den Einsatz von Community Health Nurses (CHN) geboten, die aufgrund ihres Kompetenzprofils das Potential für eine nachhaltig positive Wirkung auf betroffene Individuen als auch die Gemeinden/ Regionen haben.

Das CHN-Konzept bietet folgende Vorteile:

- Klare Definition von Qualitätsmerkmalen und Ausbildungsstandards (akademisch weitergebildete Pflegefachkräfte auf Masterniveau) ¹
- Strukturierte Bedarfserhebung und -planung zu Sicherstellung von Gesundheitsversorgung der Bevölkerung
- Bestehende Strukturen für Synergien nutzen und konzeptionell weiterentwickeln inklusive Konzepte für populationsbezogene Präventionsangebote und Gesundheitsförderung
- Stärkung des Selbstmanagements und der Gesundheitskompetenz
- Aufsuchende Angebote für mobilitätseingeschränkte Personen
- Attraktive Arbeitsplätze für Pflegekräfte und somit Fachkräftesicherung vor Ort

Grundlage sollte eine auskömmliche Bedarfsanalyse in der jeweiligen Region / Kommune sein, die medizinische, pflegerische und soziale Bedarfslagen gleichermaßen umfasst sowie die Angebote, die vorhanden sind – bis hin zum ehrenamtlichen Engagement, das ebenfalls zur Daseinsvorsorge im Quartier / der Region beitragen kann. Im Abgleich des Bedarfs mit dem Angebot können Lücken in der Versorgung identifiziert werden und der entsprechende Handlungsbedarf abgeleitet werden.

Doppelstrukturen sollten vermieden werden, vorhandene Angebote koordiniert und eventuelle Lücken systematisch geschlossen werden. Hier finden CHNs ihr konzeptionelles Betätigungsfeld. Durch eine Qualifikation auf Masterniveau im Pflegeberuf sind sie darüber hinaus bestens ausgebildet für eine personenzentrierte Versorgung von komplexen (Pflege)fällen (Case Management).



Unsere Empfehlung zur Einführung von Community Health Nursing: Schleswig-Holstein kann bei der Einführung von CHN auf bestehende (Projekt)erfahrungen zurückgreifen. Neben unserem bundesweiten Programm „PORT – Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung“ verbunden mit dem Einsatz von CHNs, sind aus einzelnen Bundesländern folgende Beispiele zu nennen:

- Stadtteilgesundheitszentren in der Freien und Hansestadt Hamburg²
- Primärversorgungszentren in Baden-Württemberg³
- für den Übergang auch das Modell der GemeindegeschwisterPlus aus Rheinland-Pfalz⁴

Analog zu anderen Bundesländern empfiehlt sich auch für Schleswig-Holstein mit einer Anschubfinanzierung die Einführung von Community Health Nursing zu unterstützen und sich parallel auf Bundesebene für die strukturellen, rechtlichen⁵ und finanziellen Anpassungen einzusetzen. Community Health Nurses können in Gesundheitsnetzwerken mit Hausärzten zusammenarbeiten, in Primärversorgungszentren angesiedelt sein, aber auch eine Verortung auf kommunaler Ebene sowie in der ambulanten Pflege ist möglich. So ist eine passgenaue, flexible Einführung abhängig von den jeweiligen kommunalen Gegebenheiten in Schleswig-Holstein möglich.

Mit freundlichen Grüßen

Cordula Hoffmanns

¹ DBfK (2022): Community Health Nursing Aufgaben und Praxisprofile:
www.dbfk.de/media/docs/Bundesverband/CHN-Ausschreibung/CHN_Broschuere_2022-Aufgaben-und-Praxisprofile.pdf

² Stadtteil-Gesundheitszentren in Hamburg mit CHN
www.hamburg.de/stadtteil-gesundheitszentren/

³ Die Förderung von Primärversorgungszentren in Baden-Württemberg inkludiert auch die Einführung von CHN

⁴ GemeindegeschwisterPlus in Rheinland-Pfalz
mastd.rlp.de/themen/soziales/gut-leben-im-alter/gemeindegeschwister-plus

⁵ Robert Bosch Stiftung (2021): Community Health Nursing. Wegweiser für die Etablierung in Deutschland: www.bosch-stiftung.de/CHN_Wegweiser