



# LEITFADEN

## KOMMUNALE PATIENTENVERTRETUNG



# INHALT

Vorwort	02
Einleitung: Kommunale Patientenvertretung – Was ist das eigentlich?	03
Entscheidungskompetenzen der Kommunen in der Gesundheitspolitik	05
Patientenvertreter*innen in den Kommunen	08
Der Weg in die kommunale Patientenvertretung	11
Überblick über die relevanten Gremien	14
Fokus: Kommunale Gesundheitskonferenz	14
Weitere Gremien und Zusammenschlüsse	18
Andere Formen der Patientenbeteiligung	21
Woran erkenne ich eine gute Beteiligungskultur in den Gremien?	23
Wie platziere ich erfolgreich meine Themen in der KGK?	27
Leuchtturmprojekte aus der Praxis	30
Fazit: Kommunale Patientenvertretung – kein Hexenwerk!	34
Weiterführende Literatur	35

## VORWORT

Die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung in NRW unterstützt Patientenvertreter\*innen in ihrem wichtigen Ehrenamt. Die Patientenvertretung in den NRW-Kommunen wird seit 2022 verstärkt durch die Koordinierungsstelle begleitet. So wurden 2022 erstmals Regionale Patientenforen mit kommunalen Patientenvertreter\*innen organisiert, um deren Themen und Bedarfe zu diskutieren und die Vernetzung zu stärken. Die Regionalen Patientenforen werden auch zukünftig fortgesetzt, wodurch die Zusammenarbeit und der Erfahrungsaustausch zwischen den Kommunen verstetigt werden soll.

Auf den Regionalen Patientenforen wurde die Idee entwickelt, einen Leitfaden für die kommunale Patientenvertretung zu erstellen, der einen Überblick über die Möglichkeiten des Einsatzes für Patienteninteressen auf kommunaler Ebene bieten soll. Die Patientenforen wie auch die Jahrestagung der Patientenbeteiligung NRW im Jahr 2022, die die Ergebnisse der Patientenforen zusammenfasste, sind inhaltliche Grundlage dieses nun vorliegenden Leitfadens zur kommunalen Patientenvertretung.

## EIN LEITFADEN ZUR KOMMUNALEN PATIENTENVERTRETUNG

Patientenvertretung bedeutet, sich für die Interessen von Patient\*innen einzusetzen. Patientenvertreter\*innen sind somit überall dort aktiv, wo die Interessen von Patient\*innen berührt werden. Teils werden sie als Patientenvertreter\*innen benannt, manchmal setzen sich Menschen für Patient\*innen ein, ohne hierzu formell berufen zu sein. Bei der Vertretung von Patienteninteressen geht es häufig um Entscheidungen, die zwischen den Krankenkassen und den Ärztevertretungen verhandelt werden.

Patientenvertreter\*innen haben bei diesen Entscheidungen ein Mitspracherecht. Patientenvertreter\*innen können die Perspektive der Patient\*innen in den Gremien der **Bedarfsplanung**, die sich damit beschäftigen, wo sich wie viele Ärzt\*innen niederlassen dürfen, in den Gremien, die sich mit der **Qualitätssicherung** in Krankenhäusern und (Zahn-)Arztpraxen auseinandersetzen, in **Ethik-Kommissionen** zur Sicherstellung ethischer Grundsätze im medizinischen Sektor und in den **Verwaltungsräten** der Medizinischen Dienste einbringen. Diese Gremien sind auf regionaler oder überregionaler Ebene angesiedelt.

Daneben gibt es Gremien auf kommunaler Ebene. In den Kommunen äußern sich die Folgen politischer Entscheidungen unmittelbar. Auf kommunaler Ebene offenbaren sich Schwachstellen wie Ärztemangel, die qualitativen Mängel eines Krankenhauses oder auch die fehlende Barrierefreiheit im öffentlichen Raum. Dadurch lädt die kommunale Sphäre dazu ein, die sichtbaren Probleme durch unmittelbare Betroffenheiten zu thematisieren und auf kommunaler Ebene gemeinsam Lösungen zu finden.

## 04

Die kommunale Ebene bietet somit einen niedrigschwelligen Zugang zum Engagement im Gesundheitswesen.

Im lokalen Kontext ist die Kommunale Gesundheitskonferenz als vielleicht wichtigstes Gremium zu nennen, das die Mitwirkung von Patientenvertreter\*innen ermöglicht. Die verschiedenen Akteure aus der Szene der Patientenvertretung können gemeinsam im Plenum gegenüber der Politik Bedarfe formulieren und Empfehlungen abgeben. Durch die Mitarbeit in den Arbeitsgruppen der Kommunalen Gesundheitskonferenz wiederum gelingt ein niedrigschwelliger Einstieg für diejenigen, die Themen aus Patientensicht im lokalen Feld einbringen möchten.

Dieser Leitfaden bietet einen Überblick zu allen Fragen rund um die kommunale Patientenvertretung mit Schwerpunkt auf der Mitwirkung in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen. Er richtet sich insbesondere an Engagierte und Menschen, die sich engagieren möchten. Er skizziert die Entscheidungskompetenzen von Kommunen in der Gesundheitspolitik und verschafft einen Überblick über die Gremien, in denen sich Patientenvertreter\*innen lokal einbringen können.

### **Der Leitfaden beantwortet zudem folgende Fragen:**

- Wie wird man Patientenvertreter\*in?
- Welche Akteure gehören zur Szene der Patientenvertretung?
- Welche Faktoren machen eine gute Beteiligungskultur in den Gremien aus?

Damit Patienteninteressen gehört werden, bedarf es zudem einer Strategie, damit die Themen auf die politische Agenda gesetzt werden. Der Leitfaden stellt das notwendige Handwerkszeug und Wissen bereit, mit dem die Themen in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen durch die Patientenvertretung erfolgreich eingebracht werden können. Anhand von erfolgreichen Beispielen aus der Praxis wird gezeigt, wie die Patientenvertretung das Gesundheitswesen in den Kommunen auch tatsächlich bewegen kann.

## ENTSCHEIDUNGSKOMPETENZEN DER KOMMUNEN IN DER GESUNDHEITSPOLITIK

“*Das Gesundheitswesen funktioniert so nicht mehr. Ich möchte daran etwas ändern – aber wo fange ich an?*”

Wenn Menschen sich für Patient\*innen einsetzen möchten, geschieht das häufig aufgrund eigener Erfahrungen. Vielleicht hat man selbst oder jemand aus dem Umfeld erlebt, wie schlecht das Entlassmanagement des Krankenhauses funktioniert, wie viele Barrieren zum Erreichen der eigenen Hausarztpraxis mit dem Rollstuhl gemeistert werden müssen oder wie schwierig es ist, eine ambulante Pflegekraft zu finden. Doch wie kann man daran eigentlich etwas ändern?

Viele dieser Herausforderungen offenbaren sich auf der kommunalen Ebene, da sie die medizinische Infrastruktur einer Stadt oder Gemeinde bzw. eines Kreises betreffen. Im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge sind die Kommunen verpflichtet, soziale Dienstleistungen im Sinne des Sozialstaatsprinzips (Art. 20 Abs. 1 GG) für alle Einwohner\*innen bereitzustellen.

# 06

So heißt es auch in der Gemeindeordnung von NRW:



„Die Gemeinden schaffen innerhalb der Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit die für die wirtschaftliche, soziale und kulturelle Betreuung ihrer Einwohner erforderlichen öffentlichen Einrichtungen“  
**(§ 8 Abs. 1 GO NRW).**

Ableiten lässt sich der Auftrag für die Kommunen aus dem Prinzip der Subsidiarität. Dieses Prinzip besagt, dass Entscheidungen auf der niedrigsten möglichen Ebene gefällt werden sollen (Art. 28 Abs. 2 GG).

Die wichtigste kommunale Struktur der lokalen Gesundheitsversorgung ist der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD). Er berät die Bevölkerung in Gesundheitsfragen und hat Aufgaben in der Gesundheitsplanung, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsförderung, Prävention, Gesundheitsschutz und Gesundheitsaufsicht inne. Außerdem übernimmt er auch Einschulungsuntersuchungen und gutachterliche Tätigkeiten.

Was genau gehört nun konkret zur kommunalen Daseinsvorsorge? Und was fällt in die Daseinsvorsorge von Bund und Ländern? Dies wird immer wieder juristisch geprüft. Häufig werden Krankenhäuser, aber auch Rettungsdienste in Verbindung mit der kommunalen Daseinsvorsorge genannt. Schaut man in das Krankenhausgestaltungsgesetz von NRW, heißt es dort jedoch:



„Die Krankenversorgung in Krankenhäusern [...] sicherzustellen, ist eine öffentliche Aufgabe des Landes. Gemeinden und Gemeindeverbände wirken nach Maßgabe dieses Gesetzes dabei mit“  
**(§ 1 Abs. 2 KHGG NRW).**



## 07

Die Kommunen haben im Unterschied zu Bundesländern und Bund keine Gesetzgebungskompetenz. Bei der Krankenhausplanung, der Notfallversorgung, der Präventionspolitik, dem öffentlichen Gesundheitsdienst und der Psychiatrie sind die Bundesländer mit der Gesetzgebungskompetenz ausgestattet. Der Bund gibt hier maximal den gesetzlichen Rahmen vor. Im Falle der Krankenhäuser sind allerdings die Kommunen dazu verpflichtet, als Träger eines Krankenhauses einzuspringen, sofern sich kein anderer geeigneter Träger findet (§ 1 Abs. 3 KHGG NRW). Dies betrifft zum Beispiel die Notfallversorgung. So nehmen sie einen Sicherstellungsauftrag für die stationäre Versorgung wahr.

Das Beispiel Krankenhausversorgung zeigt: Häufig sind die Aufgaben und Rollen von Kommunen und Bundesland im Gesundheitswesen stark miteinander verwoben. Dies führt teilweise dazu, dass Verantwortungen abgeschoben werden.

Daher sollte man sich nicht zu sehr mit der Frage aufhalten, ob das Thema, das einen interessiert, überhaupt auf kommunaler Ebene gelöst werden kann. Stattdessen sollten sich Patientenvertreter\*innen damit beschäftigen, wo sie ein Thema auf die politische Agenda setzen können. Erfolgversprechend ist es, im direkten Umfeld, in dem auch weitere Akteure von einer konkreten Problemlage betroffen sind, ein Thema in die politische Arena zu bringen. Hierfür eignen sich die Gremien der kommunalen Gesundheitsversorgung (siehe *Fokus: Kommunale Gesundheitskonferenz*, Seite 14). Denn sie besitzen häufig ein Stimmrecht, wenn sich die Politik des Bundes oder der Bundesländer auf die Kommunen auswirkt.



## PATIENTENVERTRETER\*INNEN IN DEN KOMMUNEN

Wer gehört eigentlich zu den kommunalen Patientenvertreter\*innen? Die Szene der Patientenvertretung in den Kommunen ist sehr vielfältig und variiert meist von Stadt zu Stadt. Dennoch gibt es einige Akteure, die häufiger anzutreffen sind und die sich in den Städten und Gemeinden für Patienteninteressen einsetzen.

### **Selbsthilfe-Kontaktstelle und Gesamttreffen der Selbsthilfegruppen**

Die Selbsthilfe-Kontaktstellen unterstützen Selbsthilfegruppen mit Informationen und Vernetzungsangeboten wie auch bei organisatorischen Fragen – zum Beispiel bei der Raumsuche. Sie sind somit gut in der Selbsthilfe vor Ort vernetzt und wichtige Multiplikatoren. Auf dem Gesamttreffen der lokalen Selbsthilfe sind neben den Mitarbeitenden aus der Selbsthilfe-Kontaktstelle Vertreter\*innen der verschiedenen Selbsthilfegruppen in der Kommune vertreten, um gemeinsame Themen zu erörtern und Bedarfe zu kommunizieren. Häufig handelt es sich dabei um die Sprecher\*innen der Selbsthilfegruppen, die sich mit ihrem Know-how als Patientenvertreter\*innen in den kommunalen Gremien einbringen können.

### **Patientenstellen**

In einigen Kommunen in NRW gibt es Patientenstellen, die Patient\*innen unter anderem bei Problemen mit ihren Krankenkassen oder Ärzt\*innen beraten. Die meist ehrenamtlich Aktiven haben einen guten Überblick über die Bedarfe der Patient\*innen und sind häufig selbst auch als Patientenvertreter\*innen aktiv.

### **Senioren- und Inklusionsvertretungen**

Die kommunalen Vertretungen der Senior\*innen und Menschen mit Behinderungen besitzen eigene Gremien, in denen Patienteninteressen thematisiert werden und Patientenvertretung stattfindet (siehe *Inklusions- und Seniorenbeiräte*, Seite 19). Gleichzeitig sind sie selbst aber auch wichtige Multiplikatoren, indem sie ihre Themenexpertise in andere Gremien einbringen, insbesondere in den Kommunalen Gesundheitskonferenzen und den Konferenzen Alter und Pflege. Auch die kommunalen Behindertenbeauftragten vertreten die politischen Interessen von Menschen mit Behinderung in den Kommunen. Sie sind meist gut vor Ort vernetzt und wichtig zur Stärkung von Patienteninteressen.

### **Beratungsstellen Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung**

Die Beratungsstellen für die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung (EUTB) beraten Menschen zu allen Fragen, die die Inklusion betreffen, zum Beispiel Mobilität, Wohnen und Arbeit. Als Beratungsstellen kommen sie in direkten Kontakt mit Betroffenen und können so auch in Gremien gut deren Bedarfe kommunizieren.

### **Sozialverbände**

Die Regionalstellen der Sozialverbände, insbesondere SoVD und VdK, sind aufgrund ihres Anspruches, sozial- und gesundheitspolitische Interessen zu vertreten, wichtige politische Fürsprecher\*innen von Patient\*innen. Häufig werden sie bzw. ihre Mitglieder in die Kommunalen Gesundheitskonferenzen und die Konferenzen Alter und Pflege eingebunden.

### **Patientenlots\*innen und Gesundheitskioske**

Patientenlots\*innen beraten Patient\*innen dabei, die für sie richtige Versorgung zu finden. Somit sind sie Case-Manager\*innen, die sich gut in der Versorgungslandschaft auskennen und sich als Patientenvertreter\*innen für Patienteninteressen einsetzen können. Eine ähnliche Funktion nehmen Gesundheitskioske ein, die mit einem festen Anlaufpunkt Behandlungen in Arztpraxen und Krankenhäusern vermitteln, als Beratungsstelle fungieren und mit den Problemen der Patient\*innen vertraut sind. Sowohl Patientenlots\*innen als auch Gesundheitskioske sind jedoch derzeit noch nicht flächendeckend in NRW verbreitet.

### **Patientenfürsprecher\*innen**

Die Einrichtung einer unabhängigen Beschwerdestruktur ist in Krankenhäusern gesetzlich vorgeschrieben (§ 5 Krankenhausgestaltungsgesetz NRW). Diese Aufgaben übernehmen die Patientenfürsprecher\*innen. Sie setzen sich ehrenamtlich dafür ein, die Anliegen von Patient\*innen in den Krankenhäusern entgegenzunehmen und in den betroffenen Abteilungen der Klinik bearbeiten zu lassen. Sie können somit auch in den Strukturen der Patientenvertretung gute Impulsgeber für die Beschreibung der Situation in den Krankenhäusern sein.

### **Grüne Damen und Herren**

Grüne Damen und Herren sind Ehrenamtliche, die als geschulte Laien Wünsche von Patient\*innen und Bewohner\*innen von Pflegeeinrichtungen erfüllen, Besorgungen erledigen oder einfach nur für ein Gespräch mit Patient\*innen bereitstehen. Sie kennen die Sorgen und Nöte von kranken Menschen und bringen somit ebenfalls erstes Fachwissen für die Patientenvertretung mit.

## DER WEG IN DIE KOMMUNALE PATIENTENVERTRETUNG

Wenn man sich als Patientenvertreter\*in engagieren möchte, sollte man sich vorab einige Fragen stellen, um für sich zu klären, wie man sich konkret einbringen kann und möchte:

- Wie viel Zeit kann und will ich für den Einsatz als Patientenvertreter\*in zur Verfügung stellen?
- Sind mir finanzielle Aufwandsentschädigungen wichtig?
- Welche persönlichen Fertig- und Fähigkeiten bringe ich mit und wie lassen sich diese am besten einsetzen?
- Gibt es ein bestimmtes Thema, das mich antreibt? Eignet sich für dessen Bearbeitung ein bestimmtes Beteiligungsformat besser als andere?
- Bestehen vor Ort Barrieren, die mein Ehrenamt gegebenenfalls einschränken könnten? Was kann getan werden, um die Barrieren abzubauen?
- Möchte ich mich digital engagieren, um zum Beispiel Anfahrtswege einzusparen, oder ist mir die Präsenz vor Ort für das soziale Miteinander wichtiger?
- Benötige ich den Austausch mit anderen Engagierten oder kann ich mir vorstellen, auch alleine in einem Gremium als Patientenvertreter\*in zu sitzen?
- Reicht es mir, mitreden und Themen artikulieren zu können, oder ist mir ein Stimmrecht bei Abstimmungen wichtig?

Sind diese Fragen beantwortet, ist es zudem notwendig, sich mit den Voraussetzungen für die Gremien zu beschäftigen (siehe *Überblick über die relevanten Gremien*, Seite 14).

# 12

Auch sind nicht alle Gremien offen für jedermann und jedefrau. Sie müssen sich gegebenenfalls darauf einstellen, sich im Rahmen eines Benennungsprozesses vorstellen zu müssen oder bei einer Wahl womöglich gegenüber anderen Interessierten anzutreten.

Hilfreich sind einige Fähigkeiten und Fertigkeiten, um die Themen der Patient\*innen in den Gremien zu platzieren. Diese können mit der Zeit aufgebaut werden, zum Beispiel durch entsprechende Fortbildungen. Insbesondere bei niedrigschwelligen Zugängen sind diese aber auch nicht immer notwendig. Hilfreich sind:

- ein gesundes Selbstvertrauen, um sich über Fehlentwicklungen empören zu können,
- ein diplomatisches und freundliches Auftreten zum Aufbau eines Netzwerkes,
- ein „langer Atem“ aufgrund teils langer Bearbeitungszeiten in der öffentlichen Verwaltung,
- eine teamorientierte Arbeitsweise, denn nur selten vertritt man Patienteninteressen allein. Stattdessen ist die Abstimmung mit anderen Akteur\*innen notwendig, um gemeinsame Positionen zu entwickeln und gleichzeitig eine starke Allianz für das jeweilige Thema hinter sich zu vereinen,
- die Offenheit gegenüber neuen Perspektiven und Positionen wie auch die Fähigkeit, zunächst eine eigene Position zu definieren,
- die Fähigkeit, „groß denken“ zu können und somit nicht nur eigene Betroffenheiten zu thematisieren, sondern Gemeinsamkeiten zu erkennen und auch für andere Patienteninteressen einzustehen,
- Wissbegierde, denn Gesundheitsthemen verlangen die Einarbeitung in teils komplexe Zusammenhänge,
- die Bereitschaft, von eigenen Positionen zugunsten eines mehrheitlich getragenen Kompromisses abrücken zu können.

# 13

Besitzen Sie entsprechende Fähigkeiten oder bringen die Bereitschaft mit, diese zu entwickeln, können Sie sich an die Geschäftsstellen der Gremien wenden, um zu erfahren, wie Sie als Patientenvertreter\*in in den Gremien mitwirken können.



# ÜBERBLICK ÜBER DIE RELEVANTEN GREMIEN

In den Kommunen gibt es eine Vielzahl von Gremien, die Sitze und Mitspracherechte für Patientenvertreter\*innen vorsehen. Die Kommunale Gesundheitskonferenz ist hierbei sicherlich das Gremium, das durch die Integration verschiedenster Akteure am besten Bewegungen anstoßen kann – sei es durch Beschlüsse zwischen den beteiligten Akteuren wie auch durch einvernehmliche Empfehlungen gegenüber der Stadtpolitik. Daher steht die Kommunale Gesundheitskonferenz nachfolgend im Mittelpunkt der Betrachtungen.

## **FOKUS: KOMMUNALE GESUNDHEITSKONFERENZ**

Kommunale Gesundheitskonferenzen (KGK'en) sind seit 1998 in § 24 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes NRW (ÖGDG) verankert. Sie dienen dem Ziel, den Austausch kommunaler Akteure des Gesundheitswesens zu fördern, gemeinsame Themen und Bedarfe zu identifizieren und diese im Rahmen einvernehmlicher Empfehlungen zusammenzufassen, die dem Stadtrat oder Kreistag zugeleitet werden.

### **Mitglieder einer KGK können unter anderm sein:**

- die Leistungserbringer, repräsentiert durch Vertreter\*innen der Ärzteschaft und Krankenhäuser,
- die Kostenträger, worunter die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und die Private Krankenversicherung (PKV) fallen,
- Mitglieder des Gesundheitsausschusses des Stadtrates bzw. des Kreistages und
- Vertreter\*innen der Selbsthilfe und des Patientenschutzes.



# 15

Patientenvertreter\*innen sind in der Praxis meist durch die Selbsthilfe, die Senioren- und Inklusionsvertretungen, Patientenberatungsstellen oder andere Akteure, die sich für die Belange der Patient\*innen vor Ort einsetzen, in der Gesundheitskonferenz vertreten.

Benannt und begründet werden KGK'en durch den Stadtrat bzw. den Kreistag. Die Geschäftsstellen sind nach § 23 ÖGDG bei den Unteren Gesundheitsbehörden (UGB) angesiedelt. Der Vorsitz wird meist von den zuständigen Gesundheitsdezernent\*innen übernommen. Der Ablauf einer KGK und weitere organisatorische Grundlagen sind in Geschäftsordnungen festgehalten. Einige KGK'en setzen Arbeitsgruppen ein. In diesen Arbeitsgruppen findet die inhaltliche Arbeit der KGK statt. Sie sind offen für alle Interessierten und ein guter Einstieg, um sich zu einem konkreten Thema einer Arbeitsgruppe als Patientenvertreter\*in einzubringen. Hier diskutieren die Patientenvertreter\*innen gemeinsam mit anderen kommunalen Akteuren über relevante Probleme und entwickeln Informationsbroschüren und Beschlussvorlagen, die in der Kommunalen Gesundheitskonferenz vorgestellt und evtl. beschlossen werden. Eine Herausforderung ist, dass Beschlüsse bzw. Positionspapiere einvernehmlich gefällt und verabschiedet werden müssen. Dies schließt jedoch nicht aus, dass sich einzelne Akteure aus der KGK für eigene unabhängige Projekte zusammenschließen können, wenn kein einvernehmlicher Beschluss vorliegt.



# 16

Die Mitwirkung durch Patientenvertreter\*innen erfolgt darüber hinaus im Plenum. Hier werden unter anderem die Ergebnisse der Arbeitsgruppen diskutiert. Das Plenum beschließt im Idealfall einvernehmlich Empfehlungen für den Stadtrat und den Gesundheitsausschuss oder formuliert selbstverpflichtende Handlungsempfehlungen. Für das Engagement im Plenum ist eine Benennung durch den Stadtrat oder Kreistag notwendig. Zum Beispiel wird häufig die lokale Selbsthilfe-Kontaktstelle als Teil der Selbsthilfe benannt. Das Plenum tagt im Regelfall ein oder zwei Mal pro Jahr, wohingegen die Arbeitsgruppen häufiger zusammenkommen.

Eine wichtige inhaltliche Grundlage für die Arbeit einer KGK ist die kommunale Gesundheitsberichterstattung (§ 21 ÖGDG). Diese kann als Impulsgeber für Themen der KGK fungieren, gleichzeitig wirkt die KGK jedoch auch an dieser mit.

Die KGK'en sind zudem in der Landesgesundheitskonferenz (LGK) repräsentiert: Drei Vertreter\*innen der Geschäftsstellen von KGK'en in Nordrhein-Westfalen sind dort vertreten. Die LGK kann den KGK'en ebenfalls mögliche Themenimpulse liefern, umgekehrt werden die kommunalen Themen durch die Vertretung der Geschäftsstellen der KGK'en in der LGK berücksichtigt. Die Koordinierung des Austauschs zwischen LGK und KGK'en erfolgt durch das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW).

# 17

Die Kommunalen Gesundheitskonferenzen in Nordrhein-Westfalen sind grundsätzlich thematisch offen. Manchmal kann es sein, dass sich einzelne KGK'en auf bestimmte Themen konzentrieren. Dies wird dann zum Beispiel in den jeweiligen Geschäftsordnungen festgelegt, die bei den Geschäftsstellen erfragt werden können.

Nachfolgend finden Sie eine Auflistung verschiedener Themen, die in Kommunalen Gesundheitskonferenzen in Nordrhein-Westfalen in den vergangenen Jahren auf der Tagesordnung standen:

- Patientenberatungsstellen
- Die Auswirkungen der Covid-Pandemie
- Ärztemangel
- Berichterstattung der teilnehmenden Akteure
- Notfallversorgung
- Klimaanpassungsmaßnahmen
- Neuigkeiten aus dem Gesundheitsausschuss
- Essstörungen
- Frauen- und Männergesundheit
- Häusliche Gewalt
- Weiterentwicklung des örtlichen Drogenkonsumraums
- Ganzheitliche Gesundheitsförderung
- Entlassmanagement
- Gesundheitsversorgung von Migrant\*innen
- Krankenhausplanung
- ...

## WEITERE GREMIEN UND ZUSAMMENSCHLÜSSE

### Konferenz Alter und Pflege

Die Kommunalen Konferenzen Alter und Pflege (KKAP) werden im Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) konkretisiert. Die KKAP wirken nach § 8 APG bei der Sicherung und Weiterentwicklung der örtlichen Pflegeangebote mit und werden von den Stadträten bzw. Kreistagen eingerichtet.

In ihnen arbeiten an der Weiterentwicklung der kommunalen Pflegeplanung und Pflegeversorgung:

- Vertreter\*innen der Kommunen
- Vertreter\*innen der lokalen Wohn- und Pflegeeinrichtungen
- Vertreter\*innen der Pflegeversicherungen
- Mitarbeiter\*innen des Medizinischen Dienstes
- Seniorenvertreter\*innen
- Integrationsräte
- Selbsthilfevertreter\*innen
- Mitglieder der Freien Wohlfahrtspflege
- weitere lokal relevante Akteure

Zur kommunalen Pflegeplanung und Pflegeversorgung gehört zum Beispiel die Schaffung altengerechter Quartiersstrukturen sowie der Aufbau von Unterstützungsstrukturen für pflegende Angehörige. Inhaltliche Arbeitsgrundlage sind unter anderem die in § 14 des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) festgehaltenen Qualitätsberichte zum Wohn- und Betreuungsangebot, die vom Medizinischen Dienst verantwortet werden. Die Ergebnisse der KKAP werden abschließend dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zugeführt. Gesetzlich fixiert ist zudem ein möglichst halbjährlicher Tagungsrhythmus.

### **Inklusions- und Seniorenbeiräte**

Nach § 27a der Gemeindeordnung von NRW (GO NRW) können Kommunen „zur Wahrnehmung der spezifischen Interessen von Senioren [...], von Menschen mit Behinderung oder anderen gesellschaftlichen Gruppen besondere Vertretungen bilden oder Beauftragte bestellen“.

So haben inzwischen viele Kommunen in NRW Beiräte für Senior\*innen und Menschen mit Behinderungen eingerichtet, die als Interessenvertretung der entsprechenden Gruppen unter anderem auch Themen des Gesundheitswesens aufgreifen. Meist sind sie dazu berechtigt, Stellungnahmen und Empfehlungen zu Beschlüssen der Fachausschüsse des Stadtrates abzugeben und Anfragen an die Ausschüsse zu stellen. Häufig sind die Beiräte auch in den Gesundheitskonferenzen und den Konferenzen Alter und Pflege vertreten.

Da die Beiräte im Regelfall dem Stadtrat unterstellt sind, wirken in den Beiräten häufig Ratsmitglieder mit. Daneben sind jedoch auch Menschen in den Beiräten aktiv, die sich rein ehrenamtlich als Bürger\*innen in den Gremien einbringen. Ob die Mitglieder der Beiräte gewählt oder vom Stadtrat benannt werden, ist in den Geschäftsordnungen der jeweiligen Beiräte festgehalten. Daneben gibt es jedoch häufig auch Arbeitsgruppen zu verschiedenen Sachthemen, die allen Interessierten offenstehen.

### **Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft**

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaften (PSAG) sind freiwillige Zusammenschlüsse von Personen und Einrichtungen, die in der psychosozialen und psychiatrischen Arbeit tätig sind. Das sind zum Beispiel ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Fachämter der Stadtverwaltung, die Sozialdienste der Krankenhäuser wie auch Selbsthilfeorganisationen und Angehörigenvereinigungen. Eine PSAG dient dem Ziel, die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie Suchterkrankten zu verbessern. Dort können sich explizit auch Angehörige und Betroffene engagieren. Zielsetzungen können zum Beispiel der Aufbau von Kooperationen, die Suche nach Lösungen bei Versorgungslücken, der Informationsaustausch und die Vertretung der Interessen von Betroffenen gegenüber der Kommunalpolitik sein.

# 20

Meist gibt es Arbeitskreise sowie Projektgruppen, die sich mit verschiedenen Themenschwerpunkten auseinandersetzen, zum Beispiel Sucht, Wohnungslosigkeit oder Fragen zur Erwerbstätigkeit.

### **Gesunde Städte-Netzwerk**

Im Gesunde Städte-Netzwerk, das 1989 gegründet wurde, sind derzeit rund zwanzig Kommunen in Nordrhein-Westfalen vertreten. Die Mitgliedschaft verpflichtet zur Umsetzung eines 9-Punkte-Programms, das insbesondere Grundsätze zur Zusammenarbeit enthält. Darin wird jedoch auch das Ziel formuliert, in den beteiligten Kommunen Angebote und Ideen für gesundheitsbewusstes Verhalten und entsprechende Lebensstile zu entwickeln und dabei die Bürger\*innen verstärkt einzubinden. Das Netzwerk soll die Gesundheitslandschaft durch das gegenseitige Voneinander-Lernen verbessern und neue, hierfür nützliche Strukturen schaffen. Im Mittelpunkt steht die Gesundheit der Bürger\*innen, weshalb im Netzwerk keine Lobbygruppen vertreten sind. Stattdessen entsendet die Kommune paritätisch sowohl kommunale Mitarbeitende wie auch Vertreter\*innen der Zivilgesellschaft in das Netzwerk, um die Bürgerpräsenz zu verstärken.

### **Gesundheitsausschuss**

Die Stadträte und Kreistage der Kommunen bilden Ausschüsse, um Fachdiskussionen zu führen und Entscheidungen vorzubereiten. Hierzu zählen auch die Gesundheitsausschüsse, die in jeder Kommune unterschiedlich bezeichnet werden können. In diesen diskutieren die gewählten Ratsmitglieder Beschlussvorlagen, die dem Stadtrat zur abschließenden Entscheidung vorgelegt werden.



# 21

In den Gesundheitsausschüssen sitzen nicht nur Kommunalpolitiker\*innen. Dort können nach § 58 GO NRW auch Bürger\*innen als sogenannte „sachkundige Bürger\*innen“ aktiv werden. Das kann zum Beispiel dann der Fall sein, wenn sich die im Ausschuss vertretenen Fraktionen wünschen, eine spezielle Perspektive einer Bevölkerungsgruppe oder Fachexpert\*innen in die Arbeit des Ausschusses zu integrieren. Jede Fraktion kann hierfür sachkundige Bürger\*innen berufen und durch den Stadtrat wählen lassen. Diese haben dann ein Stimmrecht – wie die Ratsmitglieder! Eine Variante hiervon sind „sachkundige Einwohner\*innen“, die ähnlich nominiert werden, jedoch kein Stimmrecht, sondern lediglich ein Mitspracherecht haben. Um als sachkundige\*r Bürger\*in benannt zu werden, muss man die Staatsangehörigkeit eines EU-Mitgliedsstaates aufweisen, mindestens 18 Jahre alt sein und in der Kommune seinen gewöhnlichen Aufenthalt haben. Im Falle der sachkundigen Einwohner\*innen ist die Staatsangehörigkeit nicht von Bedeutung.

### **ANDERE FORMEN DER PATIENTENBETEILIGUNG**

Bürger\*innen können sich auch direkt und unmittelbar für Patienteninteressen einsetzen. Sie können:

- einen Einwohnerantrag nach § 25 der Gemeindeordnung NRW einreichen. Mit diesem können Bürger\*innen die Politik dazu formell aufrufen, sich mit einem bestimmten Sachverhalt auseinanderzusetzen und hierzu eine Entscheidung zu fällen, zum Beispiel mit kommunalen Lösungen zum Ärztemangel. Hierfür müssen ausreichend Unterschriften gesammelt werden – in NRW zwischen 4 und 5 Prozent der Einwohner\*innen in Abhängigkeit von der Größe der Kommune.
- im Rahmen eines Bürgerbegehrens nach § 26 GO NRW beantragen, dass die Bürger\*innen über eine bestimmte Angelegenheit anstelle des Stadtrates eine politische Entscheidung fällen – dies bezeichnet man als Bürgerentscheid. Auch hier gibt es verschiedene Quoren in Abhängigkeit von der Größe der Kommune.
- die Bürgersprechstunde der Kommunalpolitiker\*innen wahrnehmen, um ihre Anliegen im direkten Kontakt zur Politik zu äußern. Der direkte Kontakt ist hilfreich, um die drängenden Probleme aus erster Hand zu schildern, aber auch um ein Netzwerk zur Politik aufzubauen.

## 22

- einen Leserbrief für eine Zeitung oder einen Blog verfassen, wodurch das Thema nicht nur gegenüber der Politik, sondern auch der Öffentlichkeit platziert wird.
- zum Boykott aufrufen, zum Beispiel von schädlichen Gesundheitsprodukten etc.
- an einer Demonstration teilnehmen oder mit anderen Mitstreiter\*innen eine Demonstration oder politische Kundgebung vor dem Rathaus selbst organisieren.
- sich in einem politischen Verein oder einer Partei engagieren.
- einen Infostand in der Innenstadt betreuen, um die Öffentlichkeit für ein Gesundheitsthema zu sensibilisieren und für eigene Forderungen zu gewinnen.
- an Bürgerdialogen teilnehmen, die zivilgesellschaftlich oder durch die Stadtverwaltung organisiert werden. Hier kann es darum gehen, die Stadtgesellschaft über neue Projekte im Stadtteil zu informieren, aber auch umgekehrt die Bedarfe der Bürger\*innen zu kommunizieren, zum Beispiel bei der Forderung nach einem Stadtteilgesundheitszentrum.





## GUTE BETEILIGUNGSKULTUR IN DEN GREMIEN

Als Patientenvertreter\*in engagieren Sie sich in der Regel ehrenamtlich. Sie dürfen daher auch gegenüber dem Gremium die Erwartung formulieren, dass dieses ehrenamtsfreundlich gestaltet ist. Nachfolgend finden Sie einige Kriterien, die für ein ehrenamtsfreundliches Gremium sprechen. Gleichen Sie diese mit Ihren Erfahrungen ab und fordern Sie gegebenenfalls bei sich vor Ort Nachbesserungen ein.

Kriterium für eine gute Beteiligungskultur	Vorhanden?
Informationen zum Benennungsprozess auf der Website inklusive Kontaktdaten einer Ansprechperson	
Einführungsveranstaltung zur konkreten Arbeit im Gremium inklusive der Vorstellung der Beteiligungs- und Mitwirkungsrechte für Patientenvertreter*innen	

# 24

Kriterium für eine gute Beteiligungskultur	Vorhanden?
Einführende Vorstellungsrunde der beteiligten Akteure	
Ansprechperson für Patientenvertreter*innen, die einen Überblick über die aktiven Patientenvertreter*innen vor Ort hat sowie Feedbackstrukturen und Austauschformate etabliert	
Möglichkeit, als Tandem zu arbeiten, um Unsicherheiten abzubauen und sich ergänzen zu können	
Protokollierung von Sitzungen inklusive Checklisten, die über den Bearbeitungsstand und die Zuständigkeiten zu den jeweiligen Themen informieren	
Existenz von Arbeitsgruppen, an denen alle Interessierten teilnehmen können	

# 25

Kriterium für eine gute Beteiligungskultur	Vorhanden?
Arbeitsgruppe der Patientenvertreter*innen, um gemeinsame Positionen zu entwickeln und sich abzustimmen	
Transparent zugängliche Informationen, die verständlich aufbereitet werden	
Funktionierende Öffentlichkeitsarbeit der Geschäftsstellen, denn auch die Öffentlichkeit sollte über die (idealerweise öffentlichen) Sitzungen und Ergebnisse der Gremien informiert werden, zum Beispiel mithilfe eines Newstickers, Social-Media-Kanälen etc.	
Kultur des Miteinanders, in der Interesse, Wertschätzung und Respekt zum Ausdruck kommen	
Offenheit für die Themen der Patientenvertreter*innen	

# 26

Kriterium für eine gute Beteiligungskultur	Vorhanden?
Interaktive Sitzungsformate (inklusive Pausen und Möglichkeiten zum Kennenlernen)	
Verwendung einer verständlichen, einfachen Sprache der beteiligten Akteure	
Ehrenamtsfreundliche Sitzungstermine (später Nachmittag/früher Abend)	
Ehrenamtszuschüsse, zumindest Aufwandsentschädigungen (z.B. für Fahrtkosten)	
Fortbildungen zu Moderations- und Rhetorik-Techniken	

## WIE PLATZIERE ICH ERFOLGREICH MEINE THEMEN IN DER KGK?

Die kommunalen Gesundheitskonferenzen (KGK'en) sind die Foren in den Kommunen, in denen eine Vielzahl von Gesundheitsakteuren zusammenkommen. Sie sind somit eine wichtige Plattform, um Themen aus Patientensicht zu kommunizieren und gegenüber der Politik Mehrheiten für Empfehlungen zu finden. Hierfür empfiehlt es sich, sich vorab zu überlegen, wie ein Thema erfolgreich in die KGK eingebracht werden kann.

Zunächst ist eine gute **Vorbereitung** wichtig: Gemeinsam mit anderen Patientenvertreter\*innen müssen zunächst relevante Themen für die KGK identifiziert werden. Hierfür bietet es sich an, auch Betroffene anzuhören. Selbsthilfe-Aktive können zum Beispiel das Gesamttreffen der lokalen Selbsthilfegruppen nutzen, in denen viele angesprochene Themen auf Bedarfe im Gesundheitswesen hinweisen. Bis zur Sitzung der Kommunalen Gesundheitskonferenz kann dann im Rahmen einer Arbeitsgruppe das identifizierte Thema aufbereitet werden. Hierfür müssen Fakten und Argumente gesammelt werden. Notwendiges Fachwissen kann zum Beispiel über die Verbände der Selbsthilfegruppen, aber auch durch Anfragen an die Stadtverwaltung eingeholt werden. Zur guten Vorbereitung gehört zudem, die wichtigen Ansprechpartner\*innen in Politik und Verwaltung zu identifizieren, beispielsweise mithilfe eines Organigramms der Stadtverwaltung.

Auf dem **ersten stattfindenden Termin der Gesundheitskonferenz** kann das Thema dann für die Tagesordnung der folgenden Sitzung vorgeschlagen werden. Hierbei lohnt es sich, die ersten Reaktionen der anderen Akteure, aber auch der Geschäftsstelle zu notieren: Sind diese eher ablehnend gegenüber dem Thema?

## 28

Braucht es daher mehr Argumente oder öffentlichen Druck? Auf der Sitzung können beispielsweise Begehungen eingefordert werden, um die Handelnden mit der Situation vor Ort konfrontieren zu können.

**In der Zeit bis zum nächsten Konferenztermin** können dann weitere Akteure für das Thema gewonnen und Mehrheiten gesucht werden. Dabei lohnt es sich auch, außerhalb der Teilnehmenden der Gesundheitskonferenzen nach Unterstützung für das Thema Ausschau zu halten. Lokalpolitiker\*innen sind hier ein wichtiger Anlaufpunkt, aber auch die Patientenvertretungen in anderen Kommunen. Hier kann erfragt werden, ob das eigene Thema auch in den anderen Kommunen präsent ist und dort bereits behandelt wird. So können mögliche Lösungsansätze in Erfahrung gebracht werden. Gleichzeitig bietet sich durch den Verweis auf das Handeln anderer Kommunen die Möglichkeit, den Handlungsdruck auf die eigene Lokalpolitik zu erhöhen.

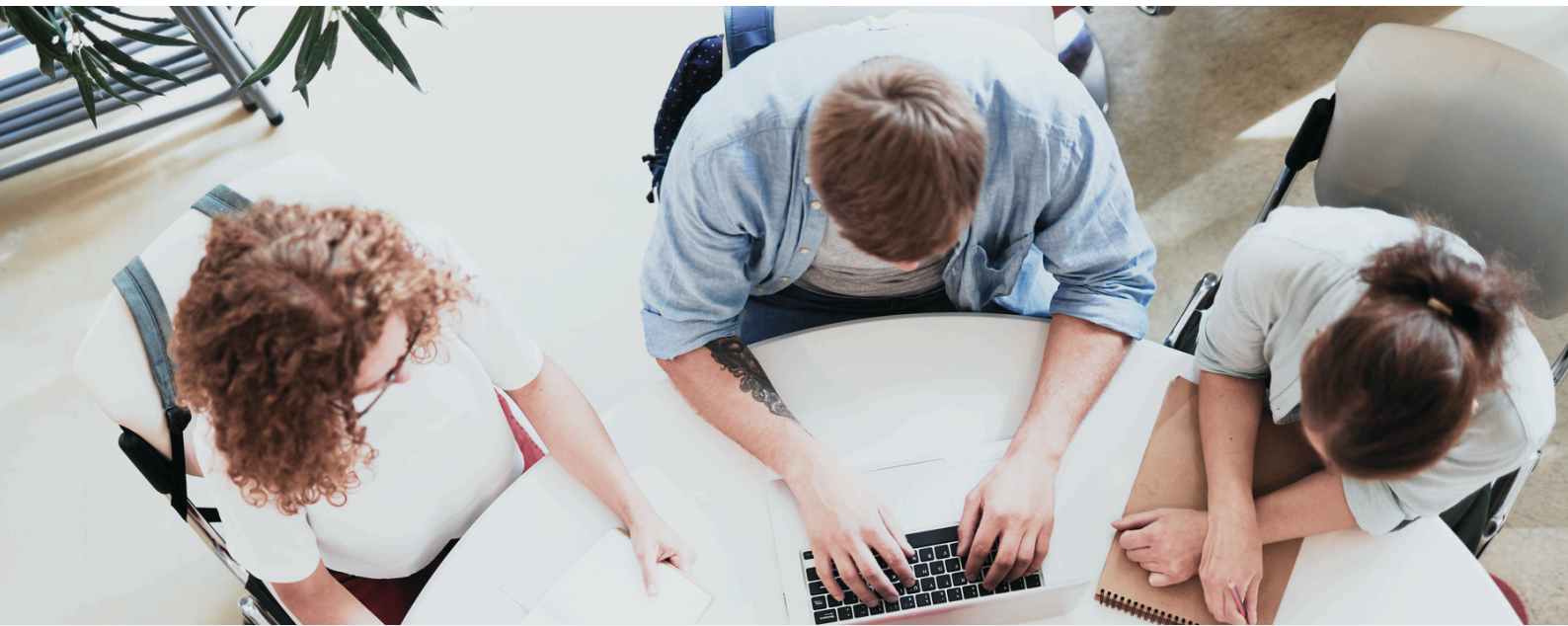
**Beim nächsten Termin der Gesundheitskonferenz** kann dann die eigene Position ausführlich dargelegt werden. Hilfreich ist es, zu zweit bei der Konferenz die Position vorzustellen, um sich gegenseitig inhaltlich ergänzen zu können. Die Herausforderungen sollten dabei exakt beschrieben und Bedarfe in ihrer Notwendigkeit dargelegt werden. Konkrete, zugespitzte Beispiele helfen dabei, die Situation zu veranschaulichen. Wenn möglich, können direkt Lösungsansätze benannt werden und somit – entsprechend der Aufgabe der Konferenzen – eine Empfehlung gegenüber dem Stadtrat gemeinsam ausgesprochen werden.

**Im weiteren Verlauf** ist es wichtig, zunächst einen Blick in das Protokoll der Sitzung zu werfen: Wurden die eigenen Themenpunkte korrekt wiedergegeben? Wurden Verbindlichkeiten formuliert? Aber auch das eigene Verfahren sollte dokumentiert werden, um bei Rückfragen Belege zum Vorgehen vorlegen zu können.

## 29

Die demokratischen und erst recht die bürokratischen Mühlen mahlen bekanntermaßen langsam. Daher ist es sinnvoll, beharrlich die Entwicklung des eigenen Themas weiterzuverfolgen und notfalls Anträge zum Bearbeitungsstand zu stellen.

Sollte absehbar sein, dass die Politik der Empfehlung nicht folgen möchte, kann die Position der Patientenvertretung stärker öffentlich kommuniziert werden, zum Beispiel über die Lokalpresse oder gegebenenfalls im Lokalfunk. Auch mithilfe von Unterschriftensammlungen kann der Druck auf die Politik erhöht werden. Denkbar ist im Notfall auch, den Rechtsweg zu prüfen. Behilflich können hier zum Beispiel die Verbände der Selbsthilfe sein.



## LEUCHTTURMPROJEKTE AUS DER PRAXIS

Dass Beharrlichkeit hilft, zeigen viele Beispiele aus der Praxis, in denen sich die Patientenvertretung mit ihren Themen durchsetzen konnte. Einige davon werden nun im Nachfolgenden porträtiert.

### **„gesund unterwegs“ – Kommunale Gesundheitskonferenz Bielefeld**

Die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Bielefeld diskutiert neben den im § 24 ÖGDG festgehaltenen Zielsetzungen der Gesundheitskonferenzen auch, wie die Stadt die Gesundheit ganzheitlich fördern kann. Hierfür wurden in der KGK verschiedene Gesundheitsziele verabschiedet, unter anderem die Förderung der eigenen körperlichen Alltags-Aktivität und die Schaffung von entsprechenden Rahmenbedingungen in einer bewegungs- und gesundheitsfördernden Kommune.

Dazu gehört das Zufußgehen, das neben der Förderung der eigenen Gesundheit auch als Klimamaßnahme ausgelegt werden kann. Insbesondere für Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen bestehen viele Barrieren auf den Fußwegen. Jedoch gab es bislang keine strategische Planung zum Fußverkehr und damit verbunden auch eine schwache Datenlage.

In der Folge gründete sich 2019 nach einer Sitzung der KGK die Initiative „gesund unterwegs“. Diese erörterte, wie der Fußverkehr im Kontext der Mobilitätsstrategie in Bielefeld weiterentwickelt werden kann. In der Initiative wirkten die Universität Bielefeld, der Stadtelternrat, die Initiative der Haus- und Kinderärzte, die Krankenversicherungen, das Gesundheitsamt und Verkehrsamt sowie als Patientenvertretung der Seniorenrat und der Gesundheitsladens Bielefeld e.V. mit.



# 3 1

Gute Impulse erhielt die Initiative aus dem Ausland durch eine Zufußgeh-Kampagne aus Toronto, Kanada. In dieser wurde versucht, den Mehrwert des Zufußgehens herauszuarbeiten, statt das Zufußgehen als Einschränkung zu betrachten. Auch im Inland konnte sich die Initiative einige gute Inputs einholen, zum Beispiel vom FUSS e.V. (Fachverband Fußverkehr Deutschland) und dem Karlsruher Institut für Technologie (KIT). Dabei kristallisierte sich heraus, dass eine zukünftige Strategie für den Fußverkehr insbesondere auf die schwächsten Verkehrsteilnehmenden – Kinder und Senior\*innen („8 80 Cities“) – ausgerichtet sein sollte.

Die Initiative entwickelte daraufhin einen 10-Punkte-Plan für das Gehen. Dieser wurde in die KGK eingebracht und als Handlungsempfehlung an die Politik weitergeleitet. Es folgte ein Jahr später eine politische Beschlussfassung durch den Stadtentwicklungsausschuss, die die Entwicklung einer Fußverkehrsstrategie bis Ende 2021 und die Einsetzung einer „Strategiegruppe Nahmobilität“ beinhaltete. Die Bielefelder Fußverkehrs-Strategie wurde mithilfe einer externen Agentur und in Zusammenarbeit mit der Strategiegruppe Nahmobilität erstellt und soll nun umgesetzt werden.

Innerhalb von drei Jahren konnte so die Initiative, die monatlich tagte, sich Gehör verschaffen und ihre Idee bis zur Realisierung vorantreiben. Das vergleichsweise schnelle Verfahren kann unter anderem darauf zurückgeführt werden, dass es vorab bereits einen politischen Beschluss zum Radverkehr gegeben hatte, aus dem Routinen für die Bearbeitung des Plans für den Fußverkehr abgeleitet werden konnten.

Auch die „Bielefelder Gesundheitsziele“ (ab 2017), das „Handlungsprogramm Klimaschutz“ (2018), das „Klimaanpassungskonzept“ (2019) und die „Mobilitätsstrategie“ (2019) haben gute Ausgangsbedingungen für die Entwicklung einer Strategie für den Fußverkehr geschaffen.

### Fahrdienste – Kreis Rhein-Sieg-Kreis

Im Rhein-Sieg-Kreis sind die Fahrdienste, zum Beispiel für Rollstuhlfahrer\*innen, einkommensunabhängig und kostenfrei. Die Fahrten werden über Gutscheine an die interessierten Nutzer\*innen verteilt. Die Fahrdienste werden dafür genutzt, Terminen (zum Friseur etc.) nachzukommen oder Freizeitangebote wahrzunehmen. Jedoch waren aus Sicht der Patientenvertretung die Fahrdienste nicht ausreichend nutzerfreundlich: Bei einem Sommerfest der Multiple Sklerose-Selbsthilfegruppe konnte nur die Hälfte der angemeldeten Personen teilnehmen, da nicht ausreichend Plätze über die Fahrdienste buchbar waren. Manchmal erschien trotz Buchung kein Fahrdienst, in anderen Fällen mangelte es an verfügbaren Fahrzeugen.

In der Folge lud die Selbsthilfe-Kontaktstelle als Mitglied der Kommunalen Gesundheitskonferenz die Politik und die Fahrdienstunternehmen zu Gesprächen ein, um die unbefriedigende Situation zu verbessern. Die Gespräche stellten sich als konstruktiv heraus: Die politischen Entscheidungsträger\*innen hielten fest, dass die Wagen der Fahrdienstleister bei anstehenden Festen verfügbar sein müssen. Reparaturen an den Fahrzeugen, die nicht akut seien, sollten auf andere Termine verschoben werden. Zudem wurde vereinbart, die Gutscheinverteilung besser zu koordinieren; viele Betroffene würden ihre Gutscheine nicht nutzen, während andere Betroffene gerne mehr Fahrten in Anspruch nehmen würden. Folglich sollten nun die Gutscheine flexibler verteilt werden können. Auch konnte durch die Gespräche durchgesetzt werden, dass die Fahrdienstleister eine zentrale Telefonnummer zur Verfügung stellen, die beim Nicht-Erscheinen eines Fahrdienstes gewählt werden kann.

Die Ergebnisse der Gespräche von Selbsthilfe, Politik und Fahrdienstunternehmen wurden bei der darauffolgenden KGK vorgestellt und von allen Teilnehmenden begrüßt.

### **Ausbau von Spielplätzen als Bewegungsräume – Kommunale Gesundheitskonferenz Krefeld**

Im Rahmen der Sanierung lokaler Spielplätze brachte das Forum Selbsthilfe Krefeld in der KGK die Idee ein, die Spielplätze zukünftig nicht nur für Kinder auszurichten, sondern zu einem generationsübergreifenden Bewegungsraum weiterzuentwickeln und so die Gesundheitsprävention von Senior\*innen zu forcieren. Mithilfe von Sportgeräten auf Spielplätzen, die Motorik und Gleichgewicht aller Altersgruppen fördern, könne das Miteinander ausgebaut und ein gut erreichbarer Bewegungsraum für alle geschaffen werden. Daher wurde Kontakt zum Fachbereich Sport und Kinderspielplätze der Stadt Krefeld aufgenommen und mit

- dem Sportamt,
- dem Kinder- und Familienbüro,
- dem Umweltamt,
- dem Fachbereich Gesundheit,
- dem Quartiersmanagement,
- dem Stadtsportbund,
- der AG Gesundheit des Forums Selbsthilfe und
- dem Seniorenbeirat und
- weiteren städtischen Akteuren

ein Runder Tisch zur Weiterentwicklung der Spielplätze geschaffen, der die Idee auf digitalen Treffen weiterentwickelte. Darauf aufbauend konnte ein Pilotprojekt initiiert werden, in dem der Stadtsportbund auf dem Spielplatz „Bönnersdyk“ kostenlose Sportkurse im Freien anbot. Das Angebot wurde positiv aufgenommen und hat sich inzwischen so weit verstetigt, dass sich die Sportgruppen dort selbstständig treffen.

Das Forum Selbsthilfe möchte das Pilotprojekt weiterentwickeln, indem der Ausbau des Spielplatzes mit barrierefreien Sportgeräten angegangen und das Bewegungsangebot ausgebaut wird. Hinweistafeln mit Bewegungsübungen sollen aufgestellt werden, um selbstständig Übungen durchführen zu können. In Zukunft soll nach den Vorstellungen des Forums der Ansatz auf andere Spielplätze und Stadtteile übertragen werden.

## KOMMUNALE PATIENTENVERTRETUNG— KEIN HEXENWERK!

Mit dem richtigen Rüstzeug gelingt es, die Themen von Patient\*innen und anderen Nutzer\*innen des Gesundheitswesens in die kommunale Entscheidungsfindung einzubinden. Wichtig sind funktionierende Strukturen vor Ort, die die Patientenvertretung begleiten und durch Informationen und Fortbildungsangebote unterstützen.

Die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung NRW bietet mit ihren Regionaltreffen Austauschplattformen für kommunale Patientenvertreter\*innen, um sich untereinander über die Themen und Bedingungen der Patientenvertreter\*innen in anderen Städten und Gemeinden auszutauschen. Die Termine werden auf der [Website](#) und im Newsletter der Koordinierungsstelle veröffentlicht.

Sie benötigen weitere Unterstützung? Die Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung hilft Ihnen gerne weiter, zum Beispiel bei der Beschaffung von fachlichen Informationen, Fortbildungsmöglichkeiten und Austauschangeboten. Kontaktieren Sie uns!

## WEITERFÜHRENDE LITERATUR

-Landeszentrum Gesundheit (2015): Die Kommunale Gesundheitskonferenz in NRW. Aktualisierte Planungshilfe zur Unterstützung der Arbeit der Kommunalen Gesundheitskonferenzen. Erarbeitet und beschlossen durch die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Klausurtagung der Geschäftsstellen 2013.  
Abrufbar auf [www.lzg.nrw.de](http://www.lzg.nrw.de)

-Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW (2022a): Kommunalpolitik machen! Praxis-Tipps für alle, die kommunalpolitisch aktiv werden möchten. Wirksame politische Teilhabe von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen.  
Abrufbar auf [www.lag-selbsthilfe-nrw.de](http://www.lag-selbsthilfe-nrw.de)

-Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe NRW (2022b): Türen zur Kommunalpolitik öffnen. Wie können Politik und Verwaltung die politische Partizipation von Menschen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen stärken?  
Abrufbar auf [www.lag-selbsthilfe-nrw.de](http://www.lag-selbsthilfe-nrw.de)

# KONTAKT

Mail: [nrw@patientenbeteiligung.de](mailto:nrw@patientenbeteiligung.de)  
Tel.: 0221-276 29 62  
Mobil: 0152-53548880  
Erreichbar:  
Montag – Donnerstag: 8:30 – 16:30 Uhr,  
Freitag: 8:30 – 14:00 Uhr

Postanschrift:  
Koordinierung und Vernetzung der  
Patientenbeteiligung in NRW  
c/o gesundheitsladen köln e.V.  
Steinkopfstraße 2  
51065 Köln-Mülheim



[Patientenbeteiligung in NRW](#)



[Patientenbeteiligung NRW](#)

# IMPRESSUM

## **Impressum**

**Herausgeber/Redaktion:** Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung in Nordrhein-Westfalen  
c/o gesundheitsladen köln e.V., Steinkopfstraße 2, 51065 Köln,  
[www.patientenbeteiligung.de/nw](http://www.patientenbeteiligung.de/nw), [nrw@patientenbeteiligung.de](mailto:nrw@patientenbeteiligung.de),  
Tel. 0221/2762962

**Grafisches Konzept und Layout:** Koordinierungs- und Vernetzungsstelle der Patientenbeteiligung in Nordrhein-Westfalen, Köln

**Lektorat:** Kleynschreibung Korrektur & Lektorat, Stefanie Kley,  
Kanalstraße 79, 48147 Münster, [www.kleynschreibung.de](http://www.kleynschreibung.de),  
[info@kleynschreibung.de](mailto:info@kleynschreibung.de)

**Druck:** Saxoprint, Dresden

**Bildrechte:** Canva, Surry Hills Australien

Köln, August 2024

Das Projekt wird gefördert vom

Ministerium für Arbeit,  
Gesundheit und Soziales  
des Landes Nordrhein-Westfalen



