



FEEDBACK: EMPFEHLUNG MEDIZINKONZEPT

**ÖFFENTLICHKEITSBETEILIGUNG ZUM
GESUNDHEITSVERBUND LANDKREIS KONSTANZ**

Januar 2024

Verfasst von: Landratsamt Konstanz | Benediktinerplatz 1 | 78467 Konstanz

©2024 Landratsamt Konstanz



Bernd Sieber, Geschäftsführer GLKN



Prof. Dr. med. Moritz Wente, Direktor Medizin & Pflege GLKN

VORWORT

Sehr geehrte Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises Konstanz,

der gesamte Prozess der Öffentlichkeitsbeteiligung zum Medizinkonzept war äußerst spannend, gut vorbereitet und professionell durchgeführt. Ein bemerkenswerter Aspekt war die Vielfalt der beteiligten Akteure und Interessensgruppen sowie deren unterschiedliche Blickwinkel. Es war spannend zu sehen, wie Menschen mit verschiedenen Hintergründen aktiv an der Diskussion teilnahmen und ihre Wünsche sowie Verbesserungsvorschläge einbrachten.

Die Ergebnisse der Öffentlichkeitsbeteiligung spiegeln die Vielschichtigkeit der Zukunft des GLKN wider. Die unterschiedlichen Meinungen und Vorschläge verdeutlichen, dass eine breite Palette an Perspektiven berücksichtigt werden muss.

Diese Ergebnisse bieten einen wertvollen Beitrag, um die Herausforderungen der weiteren Schritte im Planungsprozess effektiv anzugehen. Themen, die die Versorgungsqualität oder die Gestaltung der Klinikgebäude betreffen, werden in den auf dem Medizinkonzept aufbauenden Planungsschritten berücksichtigt.

Der Prozess der Öffentlichkeitsbeteiligung und die daraus entstandenen Impulse zeigen, wie wertvoll und vielseitig ein partizipativer Ansatz ist. Die Rückmeldungen der Einwohnerinnen und Einwohner des Landkreises fließen in die Gestaltung des GLKN der Zukunft mit ein. Für diesen Input bedanken wir uns herzlich.

Bernd Sieber
Geschäftsführer
Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz

Prof. Dr. med. Moritz Wente
Direktor Medizin & Pflege
Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz

INHALTSVERZEICHNIS

FEEDBACK ZUR EMPFEHLUNG MEDIZINKONZEPT	06
.....	
FAZIT ZUR EMPFEHLUNG MEDIZINKONZEPT	06
VERSORGUNGSQUALITÄT	07
PERSONAL	10
ERREICHBARKEIT	12
KONTAKT	14
.....	
INFORMATIONSSSEITE	15
.....	

FEEDBACK ZUR EMPFEHLUNG MEDIZINKONZEPT

Das Ziel des Medizinkonzepts ist die Sicherstellung einer ganzheitlichen, zukunftsfähigen und qualitativ hochwertigen Gesundheitsversorgung im Landkreis Konstanz. Das Dokument wurde im Frühjahr 2023 veröffentlicht und kann [hier](#) herunter geladen werden.

Auf den folgenden Seiten finden Sie die Empfehlung der Öffentlichkeitsbeteiligung zum Medizinkonzept sowie das anschließende Feedback. Dieses wurde vom GLKN auf Basis der Ausführungen der Agentur Lohfert & Lohfert im Medizinkonzept verfasst, die das Struktur- und Wirtschaftlichkeitsgutachten erstellt und das Medizinkonzept betreut hat. Das Feedback ist in den blauen Kästen vermerkt.

FAZIT ZUR EMPFEHLUNG MEDIZINKONZEPT

Im Rahmen des Ideen- und des Dialogforums zum Medizinkonzept sind die drei Themenfelder Versorgungsqualität, Personal und Erreichbarkeit in die Erarbeitung des Medizinkonzepts eingeflossen. Viele Aspekte aus den Empfehlungen wurden bereits bei der Erstellung des Medizinkonzepts berücksichtigt oder werden im weiteren Prozess aufgegriffen.



WERTVOLLE IMPULSE:

Vielfältige Aspekte und Empfehlungen wurden in strukturierter Weise übersichtlich aufgearbeitet.



GUTER PROZESS:

Im Sinne der Transparenz insbesondere des Interessensvertretungs-Managements wurde die Bevölkerung des Landkreises Konstanz frühzeitig in den laufenden Prozess einbezogen.



INHALTLICH PRÜFEN & VERVOLLSTÄNDIGEN:

Einige Empfehlungen gehören nicht zum Medizinkonzept, wurden jedoch für den weiteren Verlauf des Prozesses berücksichtigt.

Die Empfehlung der Teilnehmenden des Ideen- und Dialogforums liefert wichtige Hinweise für den Umsetzungsprozess des Medizinkonzepts. Insbesondere auf eine zu entwickelnde Personalstrategie und die Einbeziehung weiterer Interessensvertretungen bei der Standortwahl des Neubaus an einem zentralen Standort ist zu achten. Die erarbeitete Themenlandkarte wird auch für die weiteren Meilensteine wichtige Impulse liefern.

01

VERSORGUNGSQUALITÄT

Wir empfehlen ein modern ausgestattetes Zentralkrankenhaus mit hoher Qualität und hochspezialisierter Medizin, sowie ein zweites Krankenhaus mit zusätzlicher Notfallversorgung und Grundstrukturen der medizinischen Versorgung.

a. Vor dem Krankenhausaufenthalt

1. Wir empfehlen, Krankenhäuser zu entlasten, indem durch Aufklärung vermeintliche Notfälle verhindert werden. Dies gelingt, wenn die Kommunikation zwischen allen medizinischen Bereichen bis hin in die Bevölkerung gewährleistet ist.
2. Vor der Einlieferung in ein zukünftig wohnort-ferneres Krankenhaus sollte eine rechtzeitig und gut kommunizierte 10-Punkte Liste darüber informieren, an was zu denken ist, wenn man ins Krankenhaus geht („Was gehört in den Krankenhaus-Koffer?“).

1. Der GLKN ist im engen Kontakt mit der niedergelassenen Ärzteschaft, zum Beispiel über die Kreisärzteschaft. Die Ärztinnen und Ärzte unserer Krankenhäuser sind ebenfalls eng vernetzt mit den niedergelassenen Ärzten der Region.

2. Die 10-Punkte Liste ist hilfreich, auch unabhängig vom Ort der Leistungserbringung. Auf der Seite des GLKN gibt es bereits eine solche Liste: <https://www.glkn.de/glkn/patientenportal/was-bringe-ich-mit.php>

b. Notfallversorgung

1. Trotz der Reduzierung der Krankenhausstandorte im Landkreis sollte unbedingt gewährleistet sein, dass von allen Orten im Landkreis aus die Rettungsfristen eingehalten werden. Auch im ländlichen Raum sollten Notärzte schnell zur Stelle sein (so können zum Beispiel auch Hausärzte Notfälle fahren).
2. Um die zentralen Krankenhäuser zu entlasten, empfehlen wir eine dezentrale Notfallversorgung für Alltagsfälle, zum Beispiel über Medizinische Versorgungszentren (MVZ).

1. Branchenübergreifende Versorgung sollte vorangetrieben und mitbedacht werden. Diese wird
2. in Zukunft von größerer Bedeutung sein. Es gibt bereits aktuelle politische Entscheidungen (unter anderem das sogenannte IGES-Gutachten, das sich auch mit der Ambulantisierung der medizinischen Versorgung beschäftigt). Dies beinhaltet auch die Umsetzung der Empfehlungen des Gutachtens, welches eine bessere Notfallversorgung sichert, da eine Bündelung dieser Leistungen an zentraler Stelle vorgesehen ist.

c. Fachzentren

1. Wir empfehlen die Zentralisierung von hochspezialisierter Medizin.
2. Einige Bereiche sollten an allen Standorten und möglichst wohnortnah angeboten werden, unter anderem: Herzinfarkt, Schlaganfall, Geburtshilfe, Grundchirurgie (zum Beispiel Blinddarm).
3. Wir empfehlen dem Aufsichtsrat, keiner Zwei-Standort-Lösung zuzustimmen, die nicht rigoros die unnötigen Doppelstrukturen einer Zwei-Standort-Lösung beseitigt.
4. Wir empfehlen eine gute Kommunikation zwischen den Kliniken und Fachzentren (zum Beispiel einfacher digitaler Bilderzugriff).
5. Während des Klinikaufenthaltes empfehlen wir Lösungen, über welche die Patientinnen und Patienten jederzeit über ihren Fortschritt im Behandlungsprozess informiert sind, sowie über die nächsten anstehenden diagnostischen oder therapeutischen Schritte. Diese Lösung sollte auch die Nachsorge umfassen. Hier bietet sich ein digitales Tool an.
6. Wir empfehlen ein wirklich gut funktionierendes Entlassmanagement.

1. Die Herzinfarkt- und Schlaganfall-Versorgung | stellen zwei (hoch-)spezialisierte Bereiche dar.
3. Der GLKN wird weiterhin an beiden Standorten sowohl eine Notfallversorgung, als auch eine Geburtshilfe und eine Allgemeinchirurgie vorhalten. Der Abbau der Doppelstrukturen wird weiterhin in verschiedensten Bereichen des GLKN (medizinischen sowie administrativen) vorangetrieben, beispielsweise in der Urologie und in der Radiologie, bei gleichzeitigem Vorhalten von Leistungen stets dort, wo diese sowohl aus medizinischer als auch aus rechtlicher Sicht (Stichwort Strukturvorgaben und bevorstehende Krankenhausreform) benötigt werden.

4. Telemedizin ist definitiv ein wichtiger Bestandteil des Medizinkonzepts. Beim GLKN bestehen bereits entsprechende Kooperationen und es ist in Planung, diese weiter auszubauen – zwischen den Standorten und auch mit anderen Kliniken zum Beispiel mit dem Universitätsklinikum Freiburg.

5. Transparenz und Einbeziehung der Patientinnen und Patienten sind wichtiger Bestandteil des Behandlungspfades und gelten für alle Bereiche der Gesundheitsversorgung. Der GLKN hat keine „Status-App“ und diese ist in naher Zukunft auch nicht geplant. Allerdings bestehen digitale Tools zur Überleitung, beispielsweise an Pflegeheime, über das Entlassmanagement mit allen relevanten Daten für das Pflegepersonal und die Ärzteschaft.

6. Der GLKN verfügt bereits über ein effizientes Entlassmanagement, welches kontinuierlich weiterentwickelt und durch digitale Tools unterstützt werden soll. Letztendlich beschreibt dies den Verlauf von der Überweisung durch den niedergelassenen Arzt bis zur anschließenden Pflege im Pflegeheim oder zu Hause.

d. Qualitätssicherung

1. Wir empfehlen eine ständige und zuverlässige externe Qualitätsprüfung.
2. Wir empfehlen die Einführung eines Beschwerdemanagements für Patientinnen und Patienten.

1. Es ist unser Anspruch, unseren Patienten eine | qualitativ hochwertige und sichere Versorgung
2. anzubieten. Um diesem Anspruch gerecht zu werden, messen wir den Erfolg unserer Behandlungen und der medizinischen Qualität mithilfe verschiedener Instrumente (zum Beispiel Risikomanagement, Beschwerdemanagement, Patientenbefragungen). Zusätzlich messen, sichern und veröffentlichen wir unsere Qualität durch unsere Mitgliedschaft in der Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und im QuMiK-Verbund.

3. Wir empfehlen eine qualitativ gute Küche mit hochwertigen Lebensmitteln und individuellen Wunschmöglichkeiten.
4. Wir empfehlen eine regenerative Energieversorgung der Krankenhäuser.

3. Die Energie- und Speisenversorgung werden später im Planungsprozess der baulichen Strukturen betrachtet.
4. Diese beiden Themen haben vor allem aus ökologischen Gründen einen besonderen Stellenwert für den GLKN und den Landkreis. Die Verpflegung der Patientinnen und Patienten sollte immer qualitativen Ansprüchen entsprechen. Insbesondere in diesem Bereich bestehen Potenziale, wie individuelle Wünsche über Wahltarife zu berücksichtigen. Möglichkeiten der Umsetzung der regenerativen Energieversorgung, ohne einen Einfluss auf die Versorgungsqualität zu nehmen, werden in der Planung und im weiteren Verlauf des Projekts berücksichtigt.

e. Der Patient als Mensch

Auch wenn die Zentralisierung der Krankenhäuser mit einer zunehmenden Größe der Einrichtungen, höherer Spezialisierung und zunehmender Effizienz einhergeht, ist zu gewährleisten, dass die Patientinnen und Patienten als Mensch im Mittelpunkt stehen.

1. Wir empfehlen eine sprechende Medizin, die Zeit für die Ärzteschaft und das Pflegepersonal einräumt, um mit den Menschen zu sprechen.
2. Eine familienfreundliche Anbindung, die Angehörigen und Freunden, vor allem von Kindern, alten und behinderten Menschen, Besuche ermöglicht (rooming-in Optionen für Angehörige sehr junger und alter Patientinnen und Patienten, Raum für ungestörte Besuche, großzügige Zeitfenster für Besuchszeiten).
3. Wir empfehlen, dass es im Krankenhaus „warme, helfende Hände gibt“, durch die Einstellung von (niederschwellig qualifizierten) Personen und ehrenamtlich Tätigen, die Patientinnen und Patienten in ihrer Angst und Überforderung im großen Krankenhaus abholen und sie unterstützen.

1. Das Medizinkonzept basiert auf der Leitidee die Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt zu stellen und ist deshalb auf die Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten zugeschnitten. Mit einer Zentralisierung von Strukturen besteht die Möglichkeit, das Pflegepersonal und die Ärzteschaft zu entlasten. Hierfür sind aber auch durch die Landes- und Bundesregierungen die Rahmenbedingungen zu schaffen. Das Projekt „warme, helfende Hände“ wird bereits im GLKN umgesetzt.

02

PERSONAL

a. Kompetenz / Qualifiziertes Personal

1. Wir empfehlen, dass es in allen Krankenhäusern geschultes Personal für *Menschen mit körperlicher und/oder geistiger Beeinträchtigung/ Behinderung gibt.
2. Mit der Akademisierung in der Pflege soll eine deutliche Kompetenzerweiterung einhergehen. Auf der anderen Seite sollten auch die Möglichkeiten niedrigschwelliger Ausbildungsmöglichkeiten erweitert werden.

1. Im GLKN gibt es Fachkräfte, die auf die Bedürfnisse von Menschen mit Beeinträchtigungen/ Behinderungen geschult sind.

2. Neben der Ausbildung von Fachkräften in Gesundheitsberufen bietet der GLKN viele Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und fördert gezielt Fachkarrieren durch die Kooperation mit Hochschulen.

b. Attraktivität / Freude am Job

1. Die Anerkennung für das Pflegepersonal soll gestärkt werden. Es soll wieder etwas Besonderes sein als Pflegerin und Pfleger zu arbeiten.
2. Die Ausstattung der Personalräume sollte Möglichkeiten zu Austausch, Sport und Erholung bieten.
3. Wir empfehlen beim Bau des Neubaustandorts bezahlbaren Wohnraum für das Personal vorzusehen, im Idealfall durch ein eigenes Gebäude für Mitarbeitende auf dem Campus.
4. Wir empfehlen eine hauseigene, standortnahe Kindertagesstätte, mit flexiblen Öffnungszeiten, angepasst an die Arbeitszeiten der Mitarbeitenden, einzurichten. Zusätzlich sollte auch ein Betreuungsangebot für ältere Kinder, die noch nicht allein zuhause bleiben können (zwischen 6 und 12 Jahren), zu den Abend- und Nachtzeiten, an Wochenenden sowie in den Ferien geschaffen werden.

1. Der GLKN arbeitet auch weiterhin daran, sich als noch attraktiveren Arbeitgeber zu positionieren. Zum Beispiel: Beteiligung am 49 Euro Ticket, mobiles Arbeiten im Homeoffice. Neben diesen „Sachleistungen“ spielen aber auch sogenannte weiche Faktoren eine große Rolle, wie zum Beispiel: Teamarbeit und Betriebsklima. Durch ein Pilotprogramm zur gezielten Führungskräfteentwicklung werden schon heute die Weichen für gute Führungskräfte von morgen gestellt. Langfristig soll eine App für Mitarbeitende (Social Intranet) die interne Kommunikation und den Austausch untereinander erleichtern und stärken.

2. Das Medizinkonzept sieht weitere, auch nicht-medizinische Strukturen an einem sogenannten Gesundheitscampus vor. Hierbei sind entsprechend die dafür notwendigen Interessensvertretungen miteinzubeziehen, auch in Bezug auf Nachnutzungskonzepte. Der GLKN wird dies im Rahmen der Erarbeitung des Funktions- und Raumprogramms des Neubaus und der Umstrukturierung des Standortes Konstanz berücksichtigen.

c. Personal halten und neues Personal gewinnen

1. Bei den Umstrukturierungen soll die Sicherheit der Arbeitsplätze durch eine transparente Kommunikation nach innen vermittelt werden.
2. Wir empfehlen die Werbung für medizinische Berufe an weiterführenden Schulen auszuweiten.
3. Das System „Grüne Damen/Herren“ (ehrenamtliche Arbeit) sollte ausgebaut, weiterentwickelt und vergütet werden.
4. Der GLKN soll die Aus-, Fort- und Weiterbildung sowie Karriereentwicklung für die Mitarbeitenden und die Akademisierung in der Pflege vorantreiben.
5. Wir empfehlen gute Konzepte für die Zuwanderung von Fachkräften zu entwickeln. Dazu soll auch die Unterstützung bei der Integration und insbesondere bei der Anerkennung ausländischer Berufsabschlüsse gehören. Bei der sozialen Integration in die Gesellschaft sollten feste Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner unterstützen. Nicht zuletzt profitieren davon auch die Patientinnen und Patienten, indem die zunehmend internationale Gesellschaft besser abgebildet und angesprochen werden kann.
6. Wir empfehlen den Entscheidungstragenden, ein Konzept zum Employer Branding (Arbeitgebermarke) für den GLKN umzusetzen. Dafür sollten Kommunikationsprofis mit einem eigenen, permanenten Budget engagiert werden. Die Kommunikationsstrategie sollte gleichermaßen nach innen und außen ausgerichtet sein.

1. Ist im Rahmen der Gesamtunternehmensstrategie vorzunehmen. Der GLKN hat bereits eine
6. Fachkraft für Personalmarketing, die seit Mitte 2023 verstärkt Onlinemarketingmaßnahmen zur Mitarbeitergewinnung einsetzt. Dieser Bereich wird aktuell und soll mittelfristig durch Personalkapazitäten weiter ausgebaut werden. Alle derzeit eingeleiteten Maßnahmen, wie die Neugestaltung der Unternehmenswebsite, Messen, interne Events, zielen darauf ab, die Identifikation der Mitarbeitenden mit dem Unternehmen zu stärken, Mitarbeiter zu gewinnen und zu binden. Hinsichtlich der Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten betreibt der GLKN eine eigene Akademie für Gesundheitsberufe, siehe auch Punkt a. 2.

2. Aktuell nimmt die GLKN eigene Akademie der Gesundheitsberufe regelmäßig aktiv an regionalen Jobmessen teil. Zudem findet regelmäßig, anlässlich des „Tages der Pflege“ im Mai, ein Tag der offenen Tür der Auszubildenden für die interessierte Öffentlichkeit statt. Mit dem Informationsangebot „AZUBI Day“ soll zielgerichtet bei Schülerinnen und Schülern das Interesse am Pflegeberuf geweckt werden. Perspektivisch sollen diese Angebote ausgebaut und institutionalisiert werden.

3. Die „Grünen Damen/Herren“ sind ein im GLKN unverzichtbarer Teil des Patientenservices. Sie sind nicht nur Wegweisende und Begleitung, sie repräsentieren den GLKN gegenüber Patientinnen und Patienten und Besuchern. Vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels sind auch ehrenamtliche Helferinnen und Helfer immer schwerer zu finden. Dementsprechend soll die Funktion durch eine Vergütung eine Aufwertung und in diesem Zuge eine Ausweitung erfahren.

4. Es braucht eine im Einklang mit dem Medizinkonzept separate Personalstrategie, die die aktuellen
& Herausforderungen in der Personalakquise als
5. auch Personalerhaltung berücksichtigt. Dies ist beim GLKN in Planung.

03

ERREICHBARKEIT

a. Wegweiser/Leitsystem

1. Wir empfehlen ein intuitives Leitsystem zum Krankenhaus und im Gebäude, welches barrierefrei ist.
2. Eine barrierefreie Bewegung muss im Krankenhaus gewährleistet sein.

1. Die Umsetzung eines intelligenten und rasch | anpassbaren Wegeleitsystems (beispielsweise
2. komplett digital) sowie eine barrierefreie Wegeführung werden in der späteren Bauplanung beziehungsweise in der Phase der Ausstattung und Einrichtung des Neubaus berücksichtigt.

b. Digitalisierung

1. Wir empfehlen eine GLKN-App, die nach dem neuesten Stand der Technik die Anmeldung beziehungsweise Aufnahme ins Krankenhaus schon vor dessen Betreten online ermöglicht. Die App könnte außerdem irgendwann die digitale Patientenakte beinhalten und weitere Vereinfachungen, wie Wegbeschreibungen zum und im Krankenhaus oder Informationen zu anstehenden Behandlungen bieten.

1. Mit Hilfe der Digitalisierung können Aufnahme- und Anmeldeprozesse vor Anreise in die Klinik auch über eine Online-Plattform gestaltet werden. Dies wird in der weiteren Planung berücksichtigt. Im Sinne der Erreichbarkeit als „Fahrzeit“ bzw. „Verfügbarkeit“ zu einem vergleichbaren Versorger ist an dieser Stelle die Telemedizin zu ergänzen, welche sowohl in der Rettungskette als auch bei der tatsächlichen Krankenhausversorgung die Versorgungsqualität verbessern kann. Diesen Aspekt berücksichtigen wir beim GLKN unter dem Themenkomplex Versorgungsqualität.

c. Vernetzung

1. Um die Notaufnahmen in den Krankenhäusern zu entlasten, empfehlen wir eine bessere Vernetzung zwischen den Krankenhäusern, niedergelassene Ärzte und den Medizinischen Versorgungszentren. Dafür sollen gegebenenfalls die Öffnungszeiten und Kompetenzen der niedergelassenen Ärzte und der Medizinischen Versorgungszentren ausgeweitet werden, sodass diese auch kleinere (operative/ chirurgische) Behandlungen durchführen können.

1. Der GLKN befindet sich hierzu im permanenten Austausch mit den anderen, in der Regel ambulanten Leistungserbringern. Derzeit geraten sinnhafte Kooperationsmodelle an die Grenzen der noch stark sektoral geprägten Abrechnungs-Regelungen.

d. ÖPNV

1. Das Krankenhaus sollte eine Direktanbindung an die Bahn haben (und nicht nur mit dem Bus erreicht werden können).
2. Wir empfehlen einen sicheren, sauberen und gut frequentierten öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV), um das Krankenhaus auch am Wochenende, in der Nacht oder an Feiertagen erreichen zu können. Das ist insbesondere für das Schichtpersonal sowie besuchende Angehörige unerlässlich.
3. Wir empfehlen ein gut ausgebautes Bus-Netz oder einen GLKN-Shuttle, mit dem das Krankenhaus von zentralen Punkten in der Stadt aus schnell erreicht werden kann. Für den ländlichen Raum, der nicht durch den ÖPNV abgedeckt ist, empfehlen wir Rufbusse.

e. Notfallversorgung

1. Die Notfallversorgung muss überall im Landkreis unbedingt sichergestellt und Rettungsfristen müssen von allen Orten im Landkreis aus eingehalten werden.
2. In Gebieten des Landkreises, die über keine stationäre Stroke-Unit verfügen, sollen mobile Stroke-Units etabliert sowie qualifiziertes Personal bereitgestellt werden, um die Notfallversorgung bei einem Schlaganfall gewährleisten zu können.

1. Die Empfehlung zur Einrichtung einer Direktanbindung an die Bahn ist sinnvoll aus Sicht des GLKN,
3. für die Umsetzung sind jedoch auch weitere Interessensvertretungen wie die für den jeweiligen Standort betreffenden Städte / Kommunen sowie auch die Deutsche Bahn einzubeziehen. Eine Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr (ÖPNV) ist grundsätzlich für Patientinnen und Patienten sowie für die Arbeitnehmer des GLKN sinnvoll und notwendig.

2. Die Empfehlung wurde im Rahmen der Standortsuche berücksichtigt und wesentliche Interessensvertretungen rechtzeitig einbezogen. Die Erreichbarkeit und Anbindung war ein Teil der Grundstückskriterien zur Auswahl eines geeigneten Grundstücks für den Krankenhausneubau, welche von der Grundstückskommission unter Einbezug der Rückmeldung der Öffentlichkeitsbeteiligung erarbeitet wurden.

1. Im Rahmen des Strukturgutachtens ist die Erreichbarkeit berücksichtigt worden. Darüber hinaus ist die Wahl des Standortes für einen zentralen Neubau hier entscheidend.

2. Es ist schwer, unter den aktuellen Bedingungen und dem Mangel an Personal die Qualität der Versorgung und die wirtschaftliche Effizienz zu gewährleisten. Daher ist es zur Zeit schwierig, diese Strukturen einzurichten. Die Erreichbarkeit ist über die Standortwahl des zentralen Neubaus als Stroke-Versorger und Telemedizin gegeben.

f. Sonstige Erreichbarkeit

1. Wir empfehlen an allen Standorten die tägliche Erreichbarkeit eines psychologischen Dienstes, der bei Fragen, Sorgen und Ängsten Patientinnen und Patienten, Angehörigen und dem Personal beisteht.
2. Wir empfehlen eine durchgängige Erreichbarkeit der Pforte des Krankenhauses in dem Sinne, dass es nicht zu Wartezeiten am Telefon kommt.
3. Wir empfehlen eine frühzeitige medizinische Allgemeinbildung, zum Beispiel in Schulen.

1. Dies ist nicht Teil des Medizinkonzeptes: Jedoch ist dies bereits in der Personalstrategie und den
2. Umsetzungsprozessen beim GLKN etabliert.

Link: <https://glkn.de/glkn/standorte/hbk-singen/medizinische-fachbereiche/psychosomatik/psychosomatik-start.php>

3. Der GLKN plant ab April 2024 einen jährlich stattfindenden Tag der offenen Tür. Durch Vorträge, Führungen, und Mit-Mach-Aktionen soll die Veranstaltung dazu dienen, die Transparenz und das Vertrauen in die Kliniken zu fördern, sowie das Interesse an Gesundheitsthemen und Gesundheitsberufen zu wecken. Darüber hinaus organisieren verschiedene Fachabteilungen regelmäßig Vorträge und Informationsveranstaltungen zu öffentlichkeitsrelevanten Themen wie Darmgesundheit, Rückenschmerzen, Männergesundheit und vieles mehr.

KONTAKT

Sie haben noch Fragen zur Öffentlichkeitsbeteiligung?

Isabella Wulf

Referentin für Öffentlichkeitsbeteiligung und Kommunikation

Isabella.Wulf@LRAKN.de | T. +49 7531 800-1304



Gesundheitsverbund
Landkreis Konstanz



LANDKREIS
KONSTANZ

STARK IN

DIE ZUKUNFT!

**INFORMATIONEN ZUR
NEUSTRUKTURIERUNG
DER KLINIKEN DES
GESUNDHEITSVERBUNDES
LANDKREIS KONSTANZ:**

www.starkindiezukunft.info



 Code scannen

#starkindiezukunft

