



## ERPROBUNG DIGITALER ANWENDUNGEN ZU DEN THEMEN GESUNDHEIT UND PFLEGE IM LÄNDLICHEN RAUM

Foto/ DragonImages – stock.adobe.com

### PILOTPROJEKT DORF.GESUNDHEIT.DIGITAL (DGD) IM KREIS HÖXTER

VON HEIDRUN WUTTKE UND KATJA PEINE

**G**esundheit ist die wichtigste Grundlage für eine gute Lebensqualität und gesellschaftliche Teilhabe. Das gilt für Menschen in städtisch geprägten Regionen genauso wie für Bürgerinnen und Bürger in ländlichen Räumen. Seit einigen Jahren setzt sich die Bundesregierung mittels ihrer Ministerien und maßgeschneiderter Förderprogramme verstärkt für die Schaffung gleichwertiger Lebensverhältnisse in Stadt und Land ein. Die Umsetzung dieses Ziels wird jedoch sicherlich noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Gerade in Dörfern und kleinen Kommunen zeigen sich die Folgen des demografischen Wandels als einer brisanten gesellschaftlichen Entwicklung in besonderem Maße. Nicht nur werden Ein-

richtungen der Daseinsvorsorge geschlossen, auch die Mobilität ist vor allem im Bereich des öffentlichen Nahverkehrs stark beeinträchtigt und schlecht strukturiert. Hier leben auch besonders viele ältere und betagte Menschen, weshalb viele ländliche Räume als „Brennpunkte des demografischen Wandels“ bezeichnet werden.

#### STRUKTURELLE PROBLEME DES GESUNDHEITSWESENS IM LÄNDLICHEN RAUM

Die Bevölkerungsstruktur in ländlichen Räumen ist von alternden Menschen geprägt, die jetzt und zukünftig

## CHANCEN FÜR LÄNDLICHE RÄUME?

auf gut erreichbare Versorgungsangebote des Gesundheits- und Pflegebereichs angewiesen sind. Strukturelle Probleme liegen auf der Hand: Fachärzte sind nur mit Überwindung langer Wegstrecken zu erreichen und oft nur in den größeren Städten zu finden. Trotz aller Anreize, Werbung und guter Angebote gibt es kaum junge Ärztinnen und Ärzte, die nach ihrem Studium bestehende Landarztpraxen übernehmen wollen. Auf einen Termin für eine Psychotherapie wartet man gerne mehrere Monate, regionale Krankenhäuser werden geschlossen, Abteilungen zusammengelegt und bewährte Therapieangebote aus Kostengründen ersatzlos gestrichen.

Gleichzeitig wandert die jüngere Generation aus den ohnehin geburtschwachen Jahrgängen in urbane Räume ab, trotz der zunehmenden Attraktivität ländlicher Regionen und des wachsenden Zuzugs von Städtern und Rückkehrern insbesondere seit der Corona-Pandemie. Das Berlin-Institut für Bevölkerungsentwicklung belegt gemeinsam mit der Wüstenrot Stiftung in der aktuellen Studie „Landlust – Neu vermessen“, dass es zwar vermehrt Nachfrage verschiedener Bevölkerungsgruppen nach dem Landleben gibt, stimuliert unter anderem durch den fortschreitenden Breitbandausbau, der mobiles Arbeiten auf dem Land ermöglicht. Dieser Zuzug neutralisiert aber nicht die seit Jahren festzustellenden erheblichen Rückgänge bei den Einwohnerzahlen, die sich unmittelbar auf die Versorgungssituation der Menschen vor Ort auswirken. Bankschalter, Geschäfte und Gaststätten sind geschlossen, Gottesdienste finden nur noch an wenigen Sonntagen statt, so dass diese sozialen Treffpunkte (sogenannte Dritte Orte der Begegnung) für Dorfgemeinschaften oder kommunale Nachbarschaften ersatzlos wegfallen und fehlen. Die Herausforderung besteht darin, Daseinsvorsorge neu zu denken und deren praktische Umsetzung den jeweiligen regionalen Bedarfen anzupassen.

## DIGITALE TRANSFORMATION DES GESUNDHEITS- UND PFLEGESEKTORS ALS CHANCE

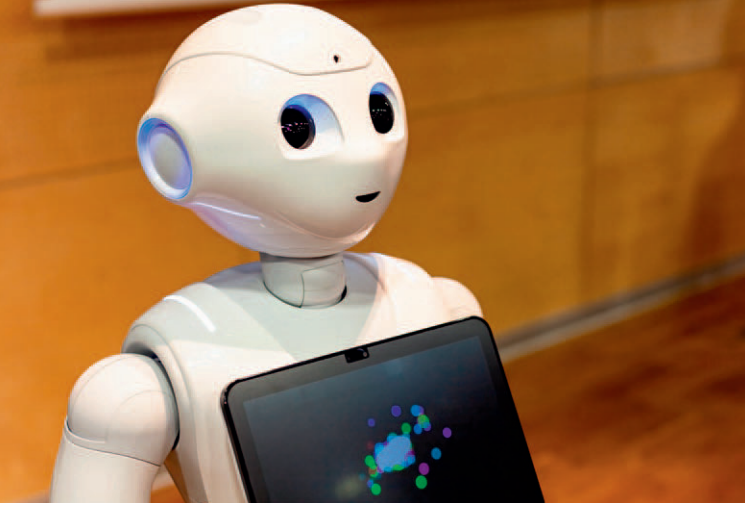
Eine große Chance liegt in der bereits fortschreitenden digitalen Transformation des Gesundheits- und Pflegesektors, die dazu beitragen kann, bestehende und bewährte Angebote bedarfsgerecht zu ergänzen, so dass die Daseinsvorsorge und Lebensqualität der Menschen in ländlichen Räumen nachhaltig gestärkt werden. Auch das Bundes-



**Das Cover des „Evaluationsberichtes zum Einsatz des Pflegeassistenten-Roboters ‚Lio‘ in der stationären Altenpflege (2019-2022) der FHV Vorarlberg University of Applied Sciences“ (abgerufen am: 10. Augst 2022 unter: [www.age-stiftung.ch/fileadmin/user\\_upload/Projekte/2019/044/2022\\_Age\\_733\\_2019\\_044\\_1.pdf](http://www.age-stiftung.ch/fileadmin/user_upload/Projekte/2019/044/2022_Age_733_2019_044_1.pdf))**  
**Im Projekt wurde evaluiert, wie ‚Lio‘ mit den Anforderungen (Gesichtserkennung und Ansprache, Getränke anbieten, Alarmierung der Nachtschwestern, Nacht-Überwachung und Desinfektion mit UV Licht) umgehen konnte.**

Grafik/ FHV Vorarlberg

ministerium für Gesundheit hat seit einigen Jahren das Potential der Digitalisierung erkannt, fördert gezielt innovative Pilotprojekte und schafft zusammen mit den relevanten Verbänden, Interessensgruppen und öffentlichen Einrichtungen den rechtlichen Rahmen für die notwendige Infrastruktur. Zahlreiche Gesetze für sichere digitale Anwendungen im Gesundheitswesen wurden seither verabschiedet und treiben den Prozess voran. Es hat sich viel getan, seitdem dieser Prozess angestoßen wurde: Krankenkassen bieten inzwischen zahlreiche Apps zur Prävention und Therapie an, Apotheker erproben das E-Rezept und Arztpraxen die Videosprechstunde mit ihren Patienten.



**Pflegroboter sollen keinesfalls die Fachkräfte ersetzen, sondern beispielsweise für kurze Spiele oder Rätsel zur Verfügung stehen oder längere Strecken in Pflegeeinrichtungen überwinden, um beispielsweise Getränke zu den Bewohnerinnen und Bewohnern zu bringen.**

*Foto/ Tomasz — stock.adobe.com*

Hier können der demografische Wandel und die Digitalisierung gut ineinandergreifen und gemeinsam gestaltet werden, wenn sich die angebotenen Lösungen passgenau an den Bedarfen, Fähigkeiten und Lebenswelten der verschiedenen Menschen und Regionen orientieren. Es braucht entsprechende Rahmenbedingungen und geschützte Experimentierräume, in denen jeder die Möglichkeit erhält, sich niederschwellig und alltagstauglich mit den Themen E-Health und Telemedizin zu beschäftigen, individuelle Vorbehalte und Ängste vorurteilsfrei vorbringen zu können und digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen unter Anleitung kennenzulernen.

## **FRÜHZEITIGE EINBINDUNG DER ZIELGRUPPE DIGITALER ANWENDUNGEN**

Denn nur, wer sich frühzeitig über Entwicklungen im Gesundheits- und Pflegebereich informiert, Bescheid weiß, was es an Möglichkeiten und Angeboten gibt, deren Handhabung eingeübt hat und über künftige Entwicklungen auf dem Laufenden bleibt, verfügt im Bedarfsfall über die Kompetenz und Souveränität, die Vor- und Nachteile abzuwägen und eine persönliche Risikobewertung der Nutzung dieser Angebote qualifiziert vornehmen zu können.

Dies ist besonders für die sachliche Einordnung des sensiblen Themas „Management und Schutz der persönlichen Gesundheitsdaten“ von großer Bedeutung, denn

fehlendes Know-How ist oft der Hauptgrund, warum vor allem ältere Menschen dem Einsatz digitaler Gesundheits- und Pflegeangebote sehr kritisch gegenüberstehen.

Es geht nicht darum, was theoretisch technisch alles möglich ist, sondern allein darum, was konkret dazu beiträgt, die Alltagsbewältigung der Menschen zu erleichtern sowie ihre Daseinsvorsorge und Lebensqualität zu optimieren.

## **LEHREN AUS LOCKDOWN UND SOZIALER ISOLATION**

Erfahrungen aus der Praxis und aus vielen Pilotprojekten belegen inzwischen, dass digitale Anwendungen jedoch nur dann ihren Zweck erfüllen und bestehende analoge Angebote sinnvoll ergänzen können, wenn die hier angesprochene Zielgruppe an die neuen Möglichkeiten niederschwellig und nutzerfreundlich herangeführt wird und bestehende Vorbehalte und Ängste durch eigene positive Erfahrungen entkräftet werden können. Beispielsweise benutzen 2022 viele ältere Menschen in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen Tablets oder Smartphones, um in engem Kontakt zu Familie und Freunden zu bleiben. Nicht umsonst sagt der Volksmund „Not macht erfinderisch“. Zu beobachten sind hier die Lehren aus den vergangenen Corona-Lockdowns und der Erfahrung der sozialen Isolation, die keiner so schnell vergisst.

Daher ist es wichtig für den gesellschaftlichen Zusammenhalt in unsteten Zeiten, dass Menschen jeden Alters in Stadt und Land fester Bestandteil einer „Sorgenden Gemeinschaft“ oder Nachbarschaft sein können, die niemanden allein lässt, alle im Blick hat und Halt und Hilfe sowie Teilhabe für jeden ermöglicht – analog und digital.

## **ENTLASTUNG VON PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN UND ARBEITNEHMENDEN IM GESUNDHEITSEKTOR**

Digitale Gesundheits- und Pflegeanwendungen sind heute schon verbreiteter als vielfach angenommen und werden inzwischen in vielfältigen Bereichen eingesetzt wie beispielsweise bei der Information und Kommunikation, bei der Prävention, Diagnostik und Therapie sowie bei



**Die Corona-Pandemie hat viel verändert. Inzwischen haben viele Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeeinrichtungen oder Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern neue Kommunikationsformen genutzt, um im Ernstfall zumindest digital Kontakt zu Familie und Freunden halten zu können.**

*Foto/ Seventyfour – stock.adobe.com*

der ambulanten und stationären Pflege. Das bedeutet vor allem Entlastung von pflegenden Angehörigen und Berufstätigen im Bereich Gesundheit und Pflege bei ihren Routineaufgaben, soziale Interaktion und Kommunikation sowie Teilhabe am gesellschaftlichen Leben – auch bei räumlicher Distanz.

### **ERSTE MEILENSTEINE: „WEARABLES“ FÜR DEN HEIMGEBRAUCH UND DIGITALISIERUNG VON ROUTINEN**

Auch im Privatbereich benutzen Menschen heute selbstverständlich Smart-Watches, erheben damit persönliche Gesundheitsdaten und nutzen diese sogenannten Wearables (die englische Abkürzung steht für „Tragbare Technologie“; kleine Computersysteme, die direkt am Körper getragen werden) als persönlichen Fitnesstrainer, zur Aufzeichnung des Blutdrucks, des EKGs oder der Sauerstoffsättigung. All dies sind wichtige Informationen, die auch in der Diagnostik künftig eingesetzt werden können. Medikamentenrezepte werden online eingelöst werden, die Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung

(AU) geht auf dem elektronischen Weg zum Arbeitgeber und zu den Krankenkassen und der persönliche Impfstatus wird – zumindest für COVID-19 – heutzutage fast ausschließlich digital nachgewiesen.

### **ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE (ePA)**

Die 2021 bundesweit eingeführte elektronische Patientenakte (ePA) enthält wichtige Gesundheitsdaten, die alle am Behandlungsprozess beteiligten Versorger einsehen können. Informationen gehen so nicht mehr verloren und können direkt betrachtet und interpretiert werden. Bei der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen helfen nun Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA). Diese Online-Therapieverfahren unterstützen bei der persönlichen Lebensführung und haben das Potential, die Kontrolle über Symptome wiederzuerlangen und die Lebensqualität trotz Krankheit zu verbessern. Sie unterstützen das persönliche Gesundheitsverhalten und führen so zu einer verbesserten Gesundheitskompetenz. Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) dagegen sind durch spezielle Kommunikationsmöglichkeiten in der



**Wearables wie Smart-Watches unterstützen Trägerinnen und Träger, indem sie bei körperlicher Betätigung oder auch im Ruhezustand Körperwerte messen und beobachten. So können diese nach individuellem Bedarf ausgewertet werden.**

Foto/ stock.adobe.com

Lage, den Pflegealltag Betroffener besser zu organisieren und somit zu erleichtern. Sie schulen verrichtungsorientierte Pflegekompetenz, beraten individuell bei Problemen und geben Tipps zu pflegewissenschaftlichen, prophylaktischen Interventionen.

## SOZIALE DISTANZ MIT DIGITALER HILFE VERRINGERN

Die Corona-Pandemie hat offengelegt, wie wichtig Teilhabe am sozialen Leben für die Gesundheit ist. Soziale Distanz ist laut verschiedener Studien psychisch so

*„Bei der Diagnostik und Therapie von Erkrankungen helfen nun Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA). Diese online Therapieverfahren unterstützen bei der persönlichen Lebensführung und haben das Potential, die Kontrolle über Symptome wiederzuerlangen und die Lebensqualität trotz Krankheit zu verbessern. Sie unterstützen das persönliche Gesundheitsverhalten und führen so zu einer verbesserten Gesundheitskompetenz.“*

belastend, dass seither ein Anstieg psychischer Erkrankungen in allen Altersgruppen zu verzeichnen ist. Die betagte „Generation offline“ war jedoch besonders von den pandemiebedingten Lockdowns betroffen. Isoliert von der Außenwelt und ihren Angehörigen war sie es, die alleingelassen im Krankenhaus oder in der Pflege-

einrichtung über Wochen weder persönliche Fürsorge noch menschliche Nähe erlebte. Eine verbindliche Möglichkeit zum digitalen Austausch mit der Familie und Freunden gab es nicht, da freies und leistungsstarkes WLAN in diesen Einrichtungen nicht selbstverständlich zur Verfügung stand.

Doch auch etliche Kinder und Jugendliche, die ebenfalls zu den gesellschaftlich vulnerablen Gruppen zählen, haben die Schließung der Schulen und das wochenlange Home-Schooling während der Corona-Pandemie schlecht verkräftet, fühlten sich isoliert und lethargisch. Auch hier spielten die digitalen Austauschmöglichkeiten mit dem sozialen Umfeld eine bedeutende Rolle für die mentale und geistige Gesundheit.

## INTUITIVE MENÜFÜHRUNG

Inzwischen gibt es zahlreiche digitale Anwendungen, die trotz fehlender digitaler Kompetenz die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben vereinfacht ermöglichen. Anwendungen verzichten zum Beispiel auf eine komplizierte Menüführung und sind intuitiv gestaltet, das heißt, der Nutzende muss nur wenige Entscheidungen treffen und gelangt einfach zum Ziel. Sie orientieren sich an den Fähigkeiten der Zielgruppe und ermöglichen gemeinsam mit den pflegenden Angehörigen Gemeinschaftserlebnisse. So können zum Beispiel mit einem einfachen Kartensystem die Urlaubsfotos der Enkel angeschaut werden, am Fernseher ein Videochat mit den

Kindern erfolgen, VR-Brillen (englisch: „Virtual Reality“; virtuelle Realität) bei Demenzkranken eingesetzt werden, damit sie Orte und Personen aus ihrer Vergangenheit wiedersehen, oder Pflegeroboter durch das Abspielen be-

kannter Lieder zum Mitsingen und zur Bewegung und Mobilisierung genutzt werden. Natürlich ersetzen diese Angebote den persönlichen Kontakt nicht, aber sie sind in der Lage, Vereinsamung und Isolation zu lindern, die Zeit des Wartens zu überbrücken und die Gesundheit und Lebensqualität zu verbessern.

## CHANCEN FÜR LÄNDLICHE RÄUME?



**Inzwischen können vielerorts VR-Brillen ganz zwanglos mit unterschiedlichen Anwendungen ausprobiert werden.**

*Foto/ Halfpoint – stock.adobe.com*

Jeder Mensch geht individuell mit neuen Anforderungen und Entwicklungen im Bereich E-Health und Telemedizin um. Deren wachsende Bedeutung für den Gesundheitssektor und eine neue Arzt-Patienten-Kommunikation sowie für Vernetzung und Monitoring von Angeboten und individuellem Verhalten, die uns alle nachhaltig beeinflussen wird, wird zunehmend verstanden und in aktives Handeln umgesetzt. Denn digitale Innovationen im Gesundheits- und Pflegebereich sind eine wichtige Schnittstelle zwischen Mensch und Technik und tragen dazu bei, die eigene Gesundheit zu erhalten, zu fördern und zu verbessern. Um diese Chance gerade in strukturschwachen ländlichen Regionen zu nutzen, muss proaktiv die digitale Gesundheitskompetenz geschult und verbessert werden.

Das 2021 gestartete Pilotprojekt „Dorf.Gesundheit.Digital“ (DGD) im Kreis Höxter bietet die Möglichkeit, genau dieses Ziel zu erreichen und die digitale Transformation im Gesundheits- und Pflegebereich vor Ort mitzugestalten, denn die Zuhilfenahme digitaler Anwendungen ist in unserem Zeitalter unabdingbar. Diese Entwicklung geht jeden etwas an, egal ob bei der Prävention, Diagnose oder Therapie.

Wichtig ist den Projektverantwortlichen herauszustellen, dass es nicht um die Glorifizierung von Technik geht, sondern um alltagstaugliche und niederschwellige Lösungen für Menschen aller Altersgruppen. Dazu gehören zum Beispiel Videosprechstunden mit Fachpersonal, Smart-Watches, VR-Brillen, digitale Fitnessgeräte, eRezept, Gesundheits- und Senioren-Apps sowie beispielsweise eine Mobilitätsanalyse per App zur Sturzprävention. All dies ist keine Zukunftsmusik, sondern erklärtes Ziel



*Grafik/ Dorf.Gesundheit.Digital*

von Fachverbänden, Krankenkassen und der Politik. Die digitalen Gesundheits- und Pflegeangebote ergänzen das bestehende analoge Fürsorgeangebot und stärken nachhaltig die Daseinsfürsorge, Lebensqualität und Teilhabe der Menschen im ländlichen Raum.

### **„DORF.GESUNDHEIT.DIGITAL“ (DGD)**

Das Modellvorhaben, das der Kreis Höxter in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Wirtschaftsförderung und der Volkshochschule Diemel-Egge-Weser initiierte, bietet 30 ehrenamtlich engagierten Dorfgemeinschaften aus zehn Kommunen die Chance, drei Jahre lang bedarfsgerecht digitale Anwendungen im Bereich Gesundheit und Pflege zu erproben. Es knüpft direkt an die beiden bundesweit bekannten Digitalisierungsprojekte mit Bürgerbeteiligung „Smart Country Side“ und „Dorf.Zukunft. Digital“ an, verfolgt ebenso die Leitidee „Digitalisierung gehört in Bürgerhand“ und wird vom Bundesinnenministerium mit 600.000 Euro im Rahmen des bundesweiten Förderprogramms „Heimat 2.0“ unterstützt.

Die fünf ersten teilnehmenden Dorfgemeinschaften sind nach heutigem Stand:

- Bökendorf,
- Ovenhausen,
- Rösebeck,
- Bredenborn,
- Istrup.

Die restlichen 25 Dörfer starten im September 2022 mit ihren Gesundheitskiosken und mit der Schulung ihrer Gesundheits- und Pflegebotschafter.



**Bei einer leichten Erkältung lassen sich schon seit geraumer Zeit Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen digital ausstellen, auch eine Konsultation kann bei einer leichten Erkrankung digital erfolgen. Dies kann organisatorisch und zeitlich entlastend für alle Beteiligten sein.**

Foto/ Robert Kneschke — stock.adobe.com

## FÜNF PILOTDÖRFER MACHEN SICH AUF DEN WEG

In den genannten Dörfern werden unterschiedliche Techniken eingesetzt:

Es können **VR-Brillen** ausprobiert werden, die es ermöglichen, dass man andere Orte visuell entdecken kann. Dies ist unter anderem gedacht für immobile Menschen oder Menschen mit Demenzercheinungen, die sich gerne an zurückliegende Reisen und Erfahrungen erinnern möchten. Es können auch andere Anwendungen heruntergeladen werden, so dass die Handhabung auch von Jugendlichen ausprobiert werden kann und soll.

Darüber hinaus wird der **virtuelle Fitnesstrainer „Pixformance“** des Fitnessstudios LangeFit getestet, das besonders auf digitale Fitnessgeräte und Trainingspläne setzt. Während man früher etwa Aerobic mit der VHS-Kassette vor dem Fernseher lernte, erfährt man jetzt zum Beispiel im Rahmen eines Caritas-Kaffeetrinkens, wie man sich mit Hilfe des digitalen Fitnesstrainers sportlich bewegen kann und erhält ein virtuelles Feedback.

Auch sind **Smart-Watches** (Wearables) im Einsatz, die den Blutdruck, den Sauerstoffgehalt des Blutes, dazu die Anzahl der Schritte pro Tag oder auch die Schlafqualität messen. Diese Messergebnisse können für den Hausarzt ausgelesen und bei der Therapie bestimmter Symptome hilfreich sein.

Im Angebot ist auch die in NRW inzwischen sehr bekannte und vielfach genutzte **Gesundheits- und Senioren-App „Gut versorgt in...Höxter“**, die nicht nur Auskunft über nahe gele-

gene Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen, Fachärzte und Apotheken gibt, sondern redaktionell aufbereitete Informationen zum Thema Gesundheit und Alter anbietet. Ebenso stehen dort Formulare zum Download, Informationen rund um das Thema Corona, Hörspiele, Rätsel und vieles mehr bereit.

Zur Verfügung stehen darüber hinaus das **E-Rezept und die E-Apotheke**. Dies geschieht gemeinsam mit einer Apotheke im Kreis Höxter, die diesen digitalen Service sowie eigens entwickelte Apps dafür bereits anbietet.

Außerdem wird die **Sturz-App „Lindera Mobilitätsanalyse“** eingesetzt, die per Smartphone und Fragebogen eine Mobilitätsanalyse ermöglicht, die dazu beiträgt, Sturzrisiken zu erkennen und zu minimieren.

Hinzu treten **Video-Sprechstunden mit Haus-/Fachärzten und einer Teleklinik**.

Nicht zuletzt werden **Gesundheitsportale** erläutert und deren Handhabung gerade in puncto Chatten über **sensible Gesundheitsdaten** einem Praxischeck unterzogen.

Das Leuchtturmprojekt basiert wie die Vorgängerprojekte auf zwei Säulen: Engagierte und zukunftsorientierte Dorfgemeinschaften verwenden ehrenamtlich und bedarfsgerecht digitale Anwendungen und schulen ihre digitale Kompetenz. In den Dorfgemeinschaftshäusern und Bürgerhallen werden ab September 2022 barrierefreie „Gesundheitskioske“ eingerichtet, die als zentrale Anlauf-, Informations- und Beratungsstelle für die Erprobung

## CHANCEN FÜR LÄNDLICHE RÄUME?

digitaler Gesundheits- und Pflegeangebote in geschützter und vertrauter Atmosphäre dienen.

## E-LEARNING-PLATTFORM

60 ehrenamtlich engagierte Kümmerer (zwei pro im Projekt beteiligten Dorf) werden innerhalb eines Jahres als Gesundheits- und Pflegelotsen geschult, um die Handhabung digitaler Anwendungen zu erlernen und mehr über E-Health und Telemedizin zu erfahren. Diese Schulungen werden zumeist Corona-konform als Online-Lerneinheiten wie Webinare, Selbstlern-Tutorials, Erklärfilme und Anwendungslektionen der Hersteller angeboten und können von den Lotsen jederzeit zeitlich flexibel und von überall über die neue E-Learning-Plattform, die zu diesem Zweck eingerichtet wird, abgerufen werden. Sie soll auch die interaktive Information und Kommunikation der Lotsen und beteiligten Dorfgemeinschaften fördern.

Die Lotsen wirken als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und geben ihr Wissen an die Dorfgemeinschaft weiter. Sie sind vor Ort bekannt, genießen Vertrauen und setzen ihre Zeit und Energie ein, um andere dabei zu unterstützen, sich in der Welt der digitalen Lösungen im Gesundheits- und Pflegereich gut zurechtfinden zu können. Ihr Ehrenamt erfordert Zeit und Kraft, Ausdauer und Zuverlässigkeit. Ihr Engagement stärkt den Zusammenhalt der Gesellschaft und verwirklicht die Leitidee einer „Sorgenden Gemeinschaft“.

Natürlich kommen die Lotsinnen und Lotsen nicht nur in den Gesundheits-Kiosk, sondern auch direkt zu den Menschen, die lieber zuhause digitale Anwendungen ausprobieren möchten.

Allein schon die Bereitschaft einer Dorfgemeinschaft, sich mit Digitalisierung auf lokaler Ebene auseinanderzusetzen und nach an der eigenen Lebenswirklichkeit orientierten Anwendungsmöglichkeiten zu suchen, bringt ein Dorf voran, schafft Mehrwert für die Zukunft und damit enormen Gewinn. Das Projektteam und Kreisheimatpfleger Hans-Werner Gorzolka kennen die Bedarfe

und Interessen der 124 Dörfer in den zehn Kommunen im Kreis Höxter bereits aus den umfangreichen Vorgängerprojekten.

Die Initiatoren sind sich einig: Die besondere Macher- und Kümmererkultur ist ein Markenzeichen der Menschen in Ostwestfalen-Lippe. Hier wird nicht lange debattiert oder gezauert, sondern pragmatisch angepackt, sodass jeder Teil eines großen Ganzen ist. Dieses starke Gefühl von Zusammenhalt und Gemeinschaft

*„Allein schon die Bereitschaft einer Dorfgemeinschaft, sich mit Digitalisierung auf lokaler Ebene auseinanderzusetzen und nach an der eigenen Lebenswirklichkeit orientierten Anwendungsmöglichkeiten zu suchen, bringt ein Dorf voran, schafft Mehrwert für die Zukunft und damit enormen Gewinn.“*

prägt das Miteinander der verschiedenen Akteurinnen und Akteure im Kreis Höxter. Es ist der Humus, auf dem Digitalisierungsprojekte mit hohem bürgerschaftlichen Engagement besonders gut gedeihen können.

Das Modellvorhaben DGD soll nach dem guten Vorbild der erfolgreichen Vorgänger-Digitalprojekte ebenfalls zur anerkannten Blaupause für andere Dorfgemeinschaften und ländliche Regionen werden.

### Weiterführende Informationen

Die aktuelle **Studie „Landlust – Neu vermessen“** des Berlin-Instituts für Bevölkerungsentwicklung und der Wüstenrot Stiftung findet sich unter: [www.berlin-institut.org/studien-analysen/detail/landlust-neu-vermessen](http://www.berlin-institut.org/studien-analysen/detail/landlust-neu-vermessen)

Informationen zur **elektronischen Patientenakte (ePA)** sind verfügbar unter: [www.bundesgesundheitsministerium.de/elektronische-patientenakte.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/elektronische-patientenakte.html)

## KONTAKT

### Dorf.Gesundheit.Digital (DGD)

Heidrun Wuttke · Projektleiterin

Albaxerstraße 5 · 37671 Höxter  
05271 965-6321 · 0175 1141378  
[h.wuttke@kreis-hoexter.de](mailto:h.wuttke@kreis-hoexter.de)