

BLICKPUNKT

ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT



AUSGABE 2/2022 | 38. JAHRGANG | ISSN 0177-7165

HERAUSGEBERIN: AKADEMIE FÜR ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN

WISSENSCHAFT UND PRAXIS: EVIDENZÖGD BAUT DIE BRÜCKE

Entscheidungen sollten unter Berücksichtigung der jeweils bestverfügbaren wissenschaftlichen Erkenntnisse getroffen werden. Das gilt natürlich auch für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Doch besonders während der Pandemie tor-

pedierte der enorme Zeitdruck diese Prämisse. Auch die relevanten Stakeholder konnten in dieser Situation oft kaum angemessen beteiligt werden. Dabei ist gerade deren Beteiligung entscheidend für eine nachhaltige Umsetzung.

Besonders auf kommunaler Ebene ist der ÖGD zentral in das Pandemie-Management eingebunden und somit prädestiniert für die Koordination evidenzbasierter Entscheidungsprozesse und die zeitnahe Implementierung entsprechender Maß-

nahmen. Dies setzt voraus, dass der ÖGD über entsprechende Ressourcen und Kompetenzen verfügt. Das Projekt EvidenzÖGD soll den Weg dorthin ebnen.

→ Mehr auf Seite 2

Illustration: Adobe Stock/Hureca!

AUSGEWÄHLTE VERANSTALTUNGEN

Neue Webseminare in Planung

Zusammen mit dem Robert Koch-Institut bietet die AÖGW neue Webseminare an. Möchten Sie über neue Seminare informiert wer-

den? Dann abonnieren Sie unseren Newsletter unter → aoegw.de/webseminar-verteiler

21. – 22. SEPTEMBER Projektmanagement in der kommunalen Gesundheitsförderung

Das Seminar richtet sich an

Akteur:innen in der kommunalen Gesundheitsförderung, die ihr Wissen in Bezug auf die strukturierte Planung von Gesundheitsförderungsprojekten erweitern möchten. Neben den Grundprinzipien der Gestaltung von Gesundheitsförderungsprojekten geht das

zweitägige Seminar auch auf das operative Projektmanagement ein.

23. SEPTEMBER Einführung in den SpDi – Schwerpunkt Sozialarbeit „Jetzt ist die Zeit“

Die Sozialpsychiatrischen Dienste bieten Hilfe und

Unterstützungsleistungen für schwer psychisch erkrankte Menschen. Die Fortbildung gibt eine Einführung in die Arbeit der SpDi und erläutert, wie sie anhand von vier Kernaufgaben strukturiert werden können. Praktische Fallbeispiele runden das Programm ab.

Alle Veranstaltungen der AÖGW finden Sie unter → akademie-oegw.de

Dort können Sie auch einzelne Themenbereiche auswählen, zu denen Sie Informationen erhalten möchten.

→ DAS PROJEKT EVIDENZÖGD

Text: Simon Bimczok, Wissenschaftlicher Mitarbeiter, AÖGW

Die „Gewährleistung einer ausreichenden Zahl kompetenter Fachkräfte im Bereich der Öffentlichen Gesundheit“ sowie die „Förderung anwendungsbezogener Forschung“ sind bereits 2012 von der Weltgesundheitsorganisation als zentrale Aufgaben für die öffentliche Gesundheit deklariert worden und auch heute noch hochaktuell.

So ist die Verbindung zwischen ÖGD und Wissenschaft sowohl in der Aus-, Fort- und Weiterbildung als auch in der Forschung Gegenstand des ÖGD-Paktes. Auch in dem vor Beginn der Pandemie veröffentlichten Förderschwerpunkt des Bundesgesundheitsministeriums zur „Stärkung der Zusammenarbeit zwischen Öffentlichem Gesundheitsdienst und Public Health Forschung“ ist diese Verbindung enthalten. In diesem Rahmen wird auch das EvidenzÖGD-Projekt des Forschungsverbundes Öffentliche Gesundheit gefördert, das die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) koordiniert.

Das Ziel des EvidenzÖGD ist es, eine methodisch hochwertige, angewandte ÖGD-Forschung zu verstetigen. Dafür will das 8-köpfige Projektteam neue Wege des Wis-

senstransfers erproben. Der Transfer impliziert den Austausch praktischen und theoretischen Wissens auf Augenhöhe. „Zum einen müssen evidenzinformierte Prozesse nachhaltiger in der ÖGD-Praxis verankert werden und zum anderen ist es unabdingbar, wissenschaftliche Institutionen deutlich stärker für ÖGD-relevante Forschungsfragen zu sensibilisieren“, sagt Laura Arnold, Referentin für Epidemiologie und Gesundheitsberichterstattung sowie Projektkoordinatorin von EvidenzÖGD. Ein Brückenschlag ist nötig. Es geht darum, das „Theoriedefizit“ in der Praxis und das „Praxisdefizit“ in der Forschung zu überwinden. Diese Brücke will das EvidenzÖGD-Projekt bauen.

Die Verankerung wissenschaftlicher Methoden und ÖGD-relevanter Fragestellungen in der Aus-, Fort- und Weiterbildung fördert nicht nur evidenzinformierte Prozesse in der Praxis, sondern stärkt gleichzeitig auch die Rolle des ÖGD in der (wissenschaftlichen) Politikberatung. Beides trägt dazu bei, die Arbeit in der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis im ÖGD als spannendes, abwechslungsreiches, aber eben auch anspruchsvolles Tätigkeitsfeld für Nachwuchskräfte attraktiver zu machen. Disziplinübergreifende Qualifikationskonzepte sind dabei essenziell.

DAS PROJEKT UND SEINE PHASEN

Im Forschungsverbund Öffentliche Gesundheit kooperieren die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW), das Institut für Medizinische Soziologie am Universitätsklinikum Düsseldorf und das Gesundheitsamt der Landeshauptstadt Düsseldorf miteinander. Die Kooperation ist auf drei Jahre angelegt und läuft noch bis 2024.

Im Projekt findet eine umfangreiche, systematische Erhebung bestehender Kooperationen zwischen Praxis und Wissenschaft im ÖGD statt. Zeitgleich wird eine systematische Übersicht erstellt, die bereits vorhandene Qualifikationsmodelle aufzeigt, welche den ÖGD-Nachwuchs in die Lage versetzen sollen, an der Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis zu arbeiten. Darauf aufbauend werden Stärken und Schwächen dieser bestehenden Konzepte in einem interdisziplinären Dialog mit Expert:innen diskutiert.

Die neuen Erkenntnisse fließen direkt in die Konzeption integrierter Ausbildungsformate ein. Für diese ist dann die praktische Umsetzung in Form einer Pilotierung vorgesehen. Die Pilotphase wird begleitend evaluiert und aufbauend darauf so adaptiert, dass die Ergebnisse auch auf andere Kontexte übertragbar sind.

In einem umfangreichen Screening von über 11.000 Beiträgen konnte das EvidenzÖGD-Team bisher rund 250 Kooperationen zwischen Wissenschaft und Praxis im ÖGD identifizieren, die im Zeitraum von 2015 bis 2021 stattfanden. Erste Ergebnisse zeigen, dass der ÖGD auf kommunaler Ebene häu-

fig in Kooperationen eingebunden ist. Eine Trendanalyse deutet zudem darauf hin, dass die Zahl der Kooperationen in den letzten Jahren zugenommen hat. Vorläufige Ergebnisse wurden im Mai auf dem BVÖGD/BZÖG-Kongress in Magdeburg vorgestellt (siehe Seite 9) und sind im Internet zu finden unter → aogw.de/evidenzoege

MACHEN SIE MIT!

Sie wissen von einer Kooperation zwischen Wissenschaft und Praxis im ÖGD? Dann lassen Sie uns an dem Wissen teilhaben, indem Sie den QR-Code scannen und uns auf diese Kooperation aufmerksam machen.



EvidenzÖGD-Workshop am 4. und 5. Juli 2022: Hier diskutieren wir verschiedenste Qualifikationskonzepte. Melden Sie sich gern bei Fragen oder Interesse an einer Teilnahme: → arnold@akademie-oegw.de

IN KÜRZE



Neue Lernplattform

Die AÖGW hat eine neue Lernmanagement-Plattform eingerichtet, die auf der Open-Source-Software Moodle basiert. Moodle ist ein System, mit dem Lernmaterialien in einem virtuellen Kursraum bereitgestellt werden können. Die Teilnehmer:innen können damit Inhalte gezielt wiederholen, vertiefen und festigen. Durch die integrierte Software H5P lassen sich beispielsweise Lernvideos mit eingebetteten Fragen, etwa als Quiz oder Multiple Choice, oder anderen interaktiven Bausteinen kombinieren.

Die AÖGW nutzt die Plattform, um digitale Elemente noch intensiver einzusetzen: Ziel ist es, Kursteilnehmer:innen zu ermöglichen, zeit- und ortsunabhängig zu lernen. Der erste Kurs auf der neuen Moodle-Plattform ist bereits erfolgreich gelaufen. Das Feedback der Teilnehmer:innen der Fortbildung „Hands on Gesundheitsberichterstattung (GBE)“ war sehr positiv.



Stadtteilspaziergang mit dem StadtRaumMonitor

In der Fortbildungsveranstaltung „Methoden und Daten der Gesundheitsberichterstattung GBE II“ nahmen Dr. Nicole Rosenkötter von der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen und Monika Mensing vom Landeszentrum Gesundheit NRW die Teilnehmer:innen mit auf einen Stadtteilspaziergang. Dabei wendeten sie den StadtRaumMonitor an, der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, dem Landesgesundheitsamt Baden-Württemberg und dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen herausgegeben wird. Der StadtRaumMonitor kann die Stärken und Schwächen eines Lebensumfeldes aufzeigen und somit alle Akteur:innen unterstützen, die an einer gesundheitsförderlichen Stadtentwicklung beteiligt sind. Das Angebot kann deutschlandweit kostenfrei genutzt werden.

Mehr Infos:
→ stadtraummonitor.bzga.de



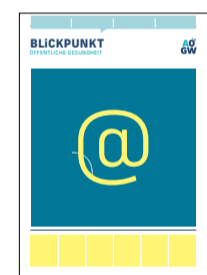
Mentoringprogramm für Nachwuchsfachkräfte

Mitglieder des Nachwuchsnetzwerks Öffentliche Gesundheit (NÖG) haben von Oktober 2021 bis April 2022 ein Mentoringprogramm pilotiert. Es ermöglicht einen strukturierten Austausch mit Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen ratsuchender (Mentee) und ratgebender (Mentor:in) Person.

Die Zusammenstellung der Tandems erfolgte in einem mehrstufigen Matchingprozess, basierend auf Angaben in einem Fragebogen. Zusätzlich zu mehreren empfohlenen Treffen im Tandem in einem sechsmonatigen Zeitraum gestaltete das Koordinationsteam drei zentrale Treffen, bei denen ein übergreifender Austausch möglich war und einzelne Mentor:innen von ihren Berufswegen berichteten.

Basierend auf den bisherigen Erfahrungen und den positiven Evaluationsergebnissen soll das Programm weiter verbessert und verstetigt werden. Interessierte werden über den Mailverteiler des NÖG über Teilnahmemöglichkeiten für das Programm im Herbst 2022 informiert.

Der Kontakt zum Koordinationsteam ist möglich über → mentoring@noeg.org



Digitalen Blickpunkt abonnieren

Sie möchten nicht warten, bis der Blickpunkt im Briefkasten liegt? Ab sofort können Sie den Blickpunkt auch in digitaler Form abonnieren. Sobald die neueste Ausgabe verfügbar ist, erhalten Sie den Blickpunkt als PDF bequem per E-Mail.

Der „Blickpunkt Öffentliche Gesundheit“ der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen liefert Hintergrundinformationen, Fakten und Meinungen. Er informiert über Projekte, präsentiert Buchrezensionen und hält Sie über Digitalisierungsprozesse im Öffentlichen Gesundheitswesen auf dem Laufenden.

Bestellen Sie den Blickpunkt unter:
→ aogw.de/bpdigital



PAKT FÜR DEN ÖGD

BLICK AUF DIE DETAILS

Text: Annette Fröhmel, Frank Naundorf, Dr. Nicole Rosenkötter, AÖGW

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) blickte in mehreren Fachforen auf die Chancen, die der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) bietet. Ziel der Reihe ist es, die Gesundheitsämter bei ihrer Entwicklung unter Nutzung der Ressourcen aus dem Pakt zu unterstützen.

DIGITALISIERUNG

Am 24. März 2022 fand das „Fachforum Digitalisierung im Kontext des Pakts für den ÖGD“ statt – mit über 300 Teilnehmenden. Thomas Süptitz vom Bundesgesundheitsministerium sprach über „Die Rahmenbedingungen der Digitalisierung und Finanzierung via Pakt ÖGD“. Der BMG-Leiter des Referats 512, „Cybersicherheit und Interoperabilität“, stellte vor, wie und an wen die rund 790 Millionen Euro zur Förderung der Digitalisierung ausgeschüttet werden sollen (siehe hierzu den Beitrag auf Seite 6).

Hier knüpfte der Vortrag von Prof. Dr. Thorsten Eymann nahtlos an, der das Reifegradmodell (ReDiGe) vorstellte – und eine Neuerung verkündete: „Die Excel-Version wird in Kürze durch ein Webtool erweitert.“

In den Diskussionen wurde angeregt, technische Standards für den ÖGD zu definieren und auf die Interoperabilität der eingesetzten Tools zu achten. Hier kann das Projektbüro Digitale Tools (PDT) eine wertvolle Unterstützung leisten, das die AÖGW vorstellte. Zusammen mit Vertreter:innen aus dem ÖGD und wichtigen Akteur:innen aus dem technischen Spektrum bewertet die AÖGW neue Tools. So entsteht im Laufe der Zeit ein Verzeichnis für den ÖGD geeigneter Tools.

Präsentiert wurde zudem wichtige IT-Technik: Agora, eine Kommunikations- und

Kollaborationsplattform für den ÖGD, und DEMIS, das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz.

Die Digitalisierung des ÖGD wird auch durch den Einstieg in die Telematikinfrastruktur fortschreiten. Philipp Mähl von der gematik stellte die Eckpunkte der frisch geschlossenen Finanzierungsvereinbarung vor, über die Gesundheitsämter zum Beispiel Konnektoren refinanzieren können. „Interessante Anwendungen für den ÖGD sind vor allem der Kommunikationsdienst KIM, die elektronische Patientenakte und der kommende Messenger“, sagte Mähl.

In einer Breakout Session mit insgesamt 15 Teilgruppen hatten alle Teilnehmenden Gelegenheit, Fragen im kleineren Kreis zu diskutieren und interaktiv festzuhalten. Im Workshop ging es um konkrete Hemmnisse, die die Digitalisierung im ÖGD erschweren. Dazu zählen vor allem fehlende Schnittstellen oder der Mangel an IT-Expert:innen in den Gesundheitsämtern. Gefordert wurden digitale Werkzeuge, die mit anderen Anwendungen kompatibel sind – und dies auch über den Bereich des Infektionsschutzes hinaus. Auch Vorschläge zu Schulungsbedarfen für Mitarbeitende der Gesundheitsämter wurden diskutiert und festgehalten. Insgesamt notierten die Teilnehmenden rund 200 Aspekte und priorisierten diese. Die Beteiligten setzten so wichtige Impulse für die künftige Entwicklung der Digitalisierung des ÖGD.

SOZIALPSYCHIATRISCHE DIENSTE

Die ersten Sozialpsychiatrischen Dienste (SpDi) wurden Ende der 1960er-Jahre an den Gesundheitsämtern eingerichtet. Seither hat sich die Struktur der psychiatrischen Versorgung grundlegend verändert. Inzwischen wurden in fast allen Bundesländern die Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetze verabschiedet bzw. bestehende modernisiert. Auf die SpDi kommen neue Aufgaben und Herausforderungen zu.

Welche Aufgaben müssen wahrgenommen werden? Welche fachlichen Standards gibt es? Wie kann man den Personalbedarf bestimmen? Welchen Fortbildungsbedarf haben alte und neue Mitarbeitende aus Medizin, Psychologie, Sozialarbeit, Pflege oder Ergotherapie, die im SpDi arbeiten wollen? Wie können die SpDi durch die Digitalisierung unterstützt werden? Welche Herausforderungen kommen auf die SpDi zu? Wie begegnen wir diesen Herausforderungen, wie dem drohenden Personalmangel? Diese Fragen stan-

den im Fokus des Fachforums, das bereits am 14. Dezember 2021 stattgefunden hatte.

KOORDINATION UND STEUERUNG

Das Fachforum zum Themenkomplex Koordination und Steuerung fand am 8. Februar 2022 statt. Etwa 90 Mitarbeiter:innen aus Gesundheitsämtern diskutierten Ziele und notwendige Schritte zur Stärkung der Gesundheitsberichterstattung, Planung, Gesundheitsförderung und Prävention.

Prof.in Dagmar Starke, kommissarische Leiterin der AÖGW, formulierte in ihrem Inputbeitrag fünf Punkte zur Zukunft des ÖGD:

1. Die Wahrnehmung der Steuerung und Koordination durch den ÖGD darf nicht nur dann gefragt sein, wenn es um Krisenmanagement oder neue Herausforderungen geht.
2. Globalisierung, Klimakrise, Migration stehen nur beispielhaft für aktuelle und zukünftige Herausforderungen, die wechselseitig miteinander in Verbindung stehen und unter anderem eine direkte Auswirkung auf die Gesundheit haben. Diesen Herausforderungen kann nicht allein aus den Gesundheitsressorts begegnet werden, dafür braucht es einen „Health in All Policies“-Ansatz, der auf allen Ebenen gelebt und implementiert wird.
3. Der ÖGD darf keinesfalls – weder von innen noch von außen – ausschließlich als Infektionsschutz-Experte angesehen werden.
4. Die Forderung, den ÖGD über das Krisenmanagement und den Infektionsschutz hinaus wahrzunehmen, bezieht sich auch auf notwendige Digitalisierungsmaßnahmen.
5. Die sozialkompensatorische Funktion

DER PAKT FÜR DEN ÖGD

Bund und Länder haben sich 2020 auf den rund vier Milliarden Euro schweren Pakt verständigt, um den ÖGD personell und infrastrukturell zu stärken.

Zu den im Pakt vorgesehenen Maßnahmen zählen die Schaffung neuer Stellen (mindestens 1.500 neue unbefristete Vollzeitäquivalente bis Ende 2021, weitere 3.500 bis Ende 2022), die Digitalisierung, die Steigerung der Attraktivität des ÖGD, die Stärkung der Aus-, Fort- und Weiterbildung für die Fachberufe und die Kommunikation zur Bedeutung des ÖGD.

Schließlich wird auch der Auf- und Ausbau zukunftsfähiger Strukturen gefördert.

des ÖGD, das heißt sein konsequenter Einsatz für faire Gesundheitschancen für alle, muss in allen Aufgabenbereichen führendes Handlungsprinzip sein.

In zwei anschließenden Beiträgen aus dem Landkreis Vorpommern-Rügen und dem Landkreis Marburg-Biedenkopf stellten Ulf Kobe und Rolf Reul Voraussetzungen und Potenziale für die Gesundheitsförderung und Prävention vor, die durch den Pakt entstehen. So lieferten sie einen praxisnahen Einstieg in die Brainstorming- und Diskussionsphase.

Dabei sammelten die Teilnehmerinnen und Teilnehmer Ziele für den Bereich Koordination und Steuerung und trugen strukturelle Erfordernisse und notwendige operative Schritte zur Zielerreichung zusammen – insgesamt lagen am Ende über 100 Statements vor. Als Ziel wurde beispielsweise die Etablierung eines gemeinsamen Verständnisses von Gesundheit als Querschnittsaufgabe benannt. Weitere Statements zu den Zielen thematisierten bspw. die Entwicklung von Leitplanken zur Unterstützung der strategischen und personellen Ausrichtung sowie die Festlegung von Maßstäben zur Qualitätssicherung.

Als strukturelles und operatives Erfordernis wurde die Novellierung der Öffentlichen Gesundheitsdienstgesetze diskutiert, die einem modernen ÖGD gerecht werden, aber auch, ob eine Bundes-Gesundheitsstrategie hilfreich sein könnte. Ein etablierter interner und bundesweiter Austausch über Ziele wurde als hilfreich erachtet, genauso wie Strukturen, die eine Vernetzung und Verzahnung in der Kommune, zwischen Kommunen und dem Land sowie mit der Wissenschaft fördern.

ANZEIGE



100 KILOMETER FUßWEG FÜR EIN MEDIKAMENT.
DAS GEHT ZU WEIT.

Jede Spende hilft: www.medeor.de
Die Notapotheke der Welt.



WEITERE FACHFOREN SIND IN VORBEREITUNG

- › Zahnärztliche Dienste im ÖGD
- › Gesundheitsschutz und Krisenmanagement
- › Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

GEFLÜCHTETE AUS DER UKRAINE STELLEN DIE GESUNDHEITSÄMTER VOR HERAUSFORDERUNGEN

Vertreter:innen aus Berlin-Spandau,
Oberhausen und Herne berichten,
was sie vor Ort tun.



Dipl.-Med. Gudrun Widders
Leiterin des Gesundheitsamtes
Bezirksamt Spandau von Berlin



Kathrin Klimke-Jung
Stadt Herne, Abteilungsleiterin FB Gesundheits-
management, Kinder- u. Jugendgesundheit



Dr. med. Emanuel Wiggerich, M.Sc., ChM (Edin)
Stadt Oberhausen, Leitung Bereich Gesundheit

Das Gesundheitsamt Berlin-Spandau

hat im Zusammenhang mit Flüchtlingen in den Jahren 2013 bis 2016 umfangreiche Erfahrungen gesammelt, die jetzt ermöglichen, sich auf die Ankömmlinge aus der Ukraine vorzubereiten. Folgende grundsätzliche Aufgaben ergeben sich für die Gesundheitsämter:

- infektionshygienische Überwachung von Gemeinschaftsunterkünften
- Überwachung der Trinkwasserhygiene in den Unterkünften
- Zuzugsuntersuchungen geflüchteter Kinder durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst vor Eintritt in Kita oder Schule, dabei klinische Untersuchung im Hinblick auf eine ansteckungsfähige Tuberkulose
- sozialpädagogische Betreuung ankommender Familien; Vermittlung von Hilfen, ärztlicher Versorgung und gegebenenfalls von Hebammen
- psychosoziale Versorgung der traumatisierten Menschen; niedrigschwellige, aber professionelle Angebote

Wir setzen den Schwerpunkt nicht nur bei den Impfungen gegen COVID-19, sondern bei der Schließung von Impflücken mit den Standardimpfungen, entsprechend den STIKO-Empfehlungen.

Für diese Aufgaben wurde zusätzliches Personal beantragt, was in Spandau politische Unterstützung findet. Auch können wir auf ein großes Netzwerk von Akteur:innen zurückgreifen, das sich bei der Arbeit für die Menschen mit Migrationshintergrund gebildet hat.

Das Gesundheitsamt Herne

hat dank des politischen, zivilgesellschaftlichen und verwaltungstechnischen Engagements in der Stadt Herne unbürokratische Lösungen gefunden, um den Ukrainer:innen ein gutes Ankommen zu ermöglichen.

Beim Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) konnten wir z. B. die schulärztliche Untersuchung der ukrainischen Kinder in enger Zusammenarbeit mit dem Kommunalen Integrationsbüro und dem Ehrenamtsbüro der Stadt Herne organisieren. So ist eine zeitnahe und durch die Sprachmittlung qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung der Kinder und Jugendlichen gelungen – bei einer Teilnahmequote der Seiteneinsteigeruntersuchungen von deutlich über 95%.

Besonders hilfreich war der schnelle Informationsaustausch zu spezifischen Fragen zur gesundheitlichen Versorgung der ukrainischen Kinder (z. B. TBC-Screening) über den KJGD-Fachausschuss. Gute institutionsübergreifende kollegiale Kooperation ist entscheidend, um bei Herausforderungen schnelle und qualitativ hochwertige Lösungen umzusetzen.

Nach der Krise ist vor der Krise: für das nächste Mal würde ich mir eine stärkere Einbeziehung der Kommunen und Kreise bei den grundlegenden Richtungsentscheidungen der Landes- und Bundespolitik wünschen – und damit eine bessere Kongruenz zwischen Kommunalen Realität und politischer Rahmensetzung.

Das Gesundheitsamt Oberhausen

stellt die Untersuchung auf Tuberkulose gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) für alle geflüchteten Menschen sicher, die in einer Gemeinschaftsunterkunft untergebracht sind. Ferner ist es uns gelungen, ein gut funktionierendes Netzwerk, bestehend aus Krankenhäusern, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, der Feuerwehr und den Hilfsorganisationen, aufzubauen und die Zusammenarbeit zu koordinieren. Durch das Netzwerk werden sowohl die gesetzlich vorgeschriebenen Erstuntersuchungen als auch die nach STIKO empfohlenen Impfangebote sowie die weitere medizinische Versorgung erbracht.

Zusätzlich wurde eine zentrale Aufnahme in einer Notunterkunft etabliert. An dieser kommen zunächst alle aus der Ukraine geflüchteten Menschen an und bekommen einen Corona-Schnelltest sowie eine Temperaturmessung, bevor sie einer Gemeinschaftsunterkunft im Stadtgebiet zugewiesen werden. Sollte sich ein akuter medizinischer Handlungsbedarf abzeichnen, können die betroffenen Menschen direkt an die geeignete medizinische Einrichtung vermittelt werden. Niedergelassene Ärzt:innen, die dem Vertrag zwischen den Krankenhaushilfsvereinigungen und dem Land NRW beigetreten sind, übernehmen hier zusammen mit nicht-ärztlichem Personal der Koordinierenden COVID-Impfeinheiten (KoCi) direkt die Erstuntersuchungen, bei Bedarf das Tuberkulose-Screening, und unterbreiten ein Impfangebot.

Sie würden gern Themen aus Ihrem Arbeitsbereich im Blickpunkt teilen? Schreiben Sie gern an

→ redaktion@akademie-oegw.de

NEUE VERANSTALTUNGSREIHE: „UKRAINE – AKUTE UND NACHHALTIGE GESUNDHEITSVERSORGUNG VON GEFLÜCHTETEN IN DEUTSCHLAND“

Text: Dr. Sybille Somogyi, Referentin für Hygiene und Infektionsschutz, AÖGW

Rund 610.000 Menschen sind nach offiziellen Angaben bis Anfang Mai bereits aus der Ukraine nach Deutschland geflüchtet. Die angemessene Gesundheitsversorgung der Geflüchteten stellt das deutsche Gesundheitswesen vor enorme Herausforderungen.

Im Rahmen eines Kooperationsprojektes mit dem Robert Koch-Institut hat die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen Fortbildungsangebote geschaffen, in denen wissenschaftliche und praxisnahe Hintergrundinformationen zur gesundheitlichen Versorgung Geflüchteter bereitgestellt sowie Erfahrungen und Fragen zur konkreten Umsetzung diskutiert werden.

Voraussetzung für eine flächendeckende gesundheitliche Versorgung ist eine effektive Zusammenarbeit von Vertreter:innen aus Politik, Beratungsstellen, Ärzt:innen,

Gesundheitsämtern sowie gesetzlichen und privaten Krankenkassen. „In Zusammenarbeit zwischen der Stadt Bremen und der AOK entstand das Bremer Modell, das Geflüchteten bereits seit 2005 einen unbürokratischen Zugang zum Gesundheitssystem durch eine Krankenversichertenkarte ermöglicht und auch aktuell angewandt wird“, erklärte, erklärte Jörn Hons, Pressesprecher der AOK Bremen/Bremerhaven in einem Beitrag.

Carolin Bader, Fachberaterin von „Ärzte der Welt“, stellte das Modell-Projekt „Ärzte der Welt mobil“ vor: „Mit unserem Modell-Projekt, das in München entstand, konnten wir durch unsere Erfahrungen aus der Zeit der Syrien-Krise viele Lücken in der Gesundheitsversorgung von Geflüchteten schließen und bewährte Abläufe auf die aktuelle Situation übertragen.“

„Bei der psychosozialen Hilfe ist es entscheidend, das Angebot niederschwellig zu halten“, sagte die Diplom-Psychologin Anne Pillot, die das Projekt „Soul Talk“ präsentierte. Dabei handelt es sich um ein Modell der psychosozialen Peer-Beratung für Geflüchtete, das im Rahmen ihrer Tätigkeit für „Ärzte ohne Grenzen“ 2015 entwickelt wurde.

Dr. Sabine Vygen-Bonnet vom Robert Koch-Institut ging in ihrem Vortrag auf notwendige Impfungen ein: „Ein Mindest-Impfangebot soll Ungeimpften möglichst in den ersten Tagen nach ihrer Ankunft gemacht werden. Dazu gehören unter anderem die Masernschutzimpfung für Kinder im Alter von neun Monaten bis fünf Jahren sowie eine COVID-19-Impfung für Erwachsene, die nach 1970 geboren sind.“ Bei den Seiteneinsteigeruntersuchungen müssen wir jetzt besonders darauf achten, dass die geflüchteten Kinder gegen Masern geimpft sind“, erläutert auch Dr. med. Kirsten Kubini,

Statista Research Department, Gesamtzahl der offiziell gezählten Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine in Deutschland, Stand 3. Mai 2022, Zugriff am 10.05.2022, verfügbar unter

→ <https://de.statista.com/statistik/daten/studie/1293762/umfrage/anzahl-der-kriegsfluechtlinge-aus-der-ukraine/>

Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin im Gesundheitsamt Rhein-Erft-Kreis, als sie ihre Erfahrungen zur Schuleingangsuntersuchung geflüchteter Kinder und deren Schulbegleitung anhand des „Aachener Modells“ vorstellte.

Durch die Veranstaltungsreihe, die am 30. März mit dem Symposium „Geflüchtete aus der Ukraine: Hintergrundinformationen für den Öffentlichen Gesundheitsdienst“ startete (→ aogew.de/2204ukraine), möchte die Akademie die Transparenz und den Dialog zwischen den unterschiedlichen Akteur:innen des deutschen Gesundheitswesens fördern.

Künftige Veranstaltungen finden Sie hier: → aogew.de/kalender

ANZEIGE



Pakt ÖGD

Jetzt Beratung von unseren Experten anfordern!

Wir unterstützen Sie bei folgenden Themen:

- Reifegradermittlung
- Förderantragstellung
- Projektumsetzung

Kontaktieren Sie uns jetzt:



Telefon +49 221 9161-9999
E-Mail: oegd@detecon.com

DETECON
CONSULTING

IMPRESSUM

Herausgeber und Vertrieb
Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen
Kanzlerstraße 4, 40472 Düsseldorf
Tel. 02 11/310 96-0, Fax 02 11/310 96-69
www.akademie-oegw.de

Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen ist eine öffentlich-rechtliche Anstalt der Länder Berlin, Brandenburg, Bremen, Hamburg, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Redaktion

- Prof. In Dr. Dagmar Starke (v. i. S. d. P.)
starke@akademie-oegw.de
- Frank Naundorf – naundorf@akademie-oegw.de
- Inga Beckers – beckers@akademie-oegw.de
- Christine Blasberg – blasberg@akademie-oegw.de
- Sabrina Soth – soth@akademie-oegw.de
- Ina Dosch – dosch@akademie-oegw.de

Entwurf und Satz

burbulla.design, Berlin – design@burbulla.com

Anzeigen

Elfi Cassens – cassens@akademie-oegw.de

Druck

Brochmann GmbH, Digital- & Offsetdruck, Essen
Auflage: 4.300, Ausgabe: Juni 2022
Erscheinungsweise: vierteljährlich

BLICKPUNKT Öffentliche Gesundheit ist ein Forum der freien Meinung. Deshalb stellt nicht jeder Beitrag auch die Meinung der Redaktion oder des Herausgebers dar.

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 20. Juli 2022.

Beiträge für den Blickpunkt bitte als unformatiertes Word-Dokument per E-Mail an die Redaktion schicken. Die BLICKPUNKT-Redaktion behält sich vor, eingehende Beiträge zu kürzen und/oder redaktionell zu überarbeiten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur unter Angabe der Quelle.

ISSN 0177-7165

FÖRDERMITTEL FÜR DIE DIGITALISIERUNG

Text: **Melanie Schöning**, Projektmanagerin Team Digitales und Kommunikation, AÖGW

Im Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst sind rund 790 Millionen Euro für die Digitalisierung vorgesehen. Bislang wurde nur ein kleiner Teil davon ausbezahlt. Nun soll das Gros der Mittel verteilt werden.

Wie das funktioniert, stellte Thomas Süptitz am 24. März 2022 auf dem „Fachforum Digitalisierung im Kontext des Pakts für den ÖGD“ vor. Es gehe vor allem darum, den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) im Infektionsschutz zu stärken, zu modernisieren und zu digitalisieren, sagte der Leiter des Referats 512, „Cybersicherheit und Interoperabilität“.

Süptitz erläuterte, wer überhaupt einen Antrag stellen darf: „Antragsberechtigt sind Einrichtungen des ÖGD. Mehrere Einrichtungen sind gemeinschaftlich antragsberechtigt, auch in Formen der interkommunalen Zusammenarbeit.“ Auch eine länderübergreifende Antragstellung sei möglich.

Grundsätzlich sind im aktuellen Aufruf auch Themen ohne unmittelbaren Infektionsschutz-Bezug förderfähig. Sie müssen aber einen „mittelbaren Beitrag zur Erhöhung der digitalen Reife und Interoperabilität leisten“. Bis zum Ende der Programm-Laufzeit (Anfang des Jahres 2026) soll eine Steigerung der digitalen Reife in drei Dimensionen um mindestens zwei Stufen erreicht werden.

BASIS: REIFEGRADMODELL

Der erste Förderaufruf läuft seit dem 29. April. Hierfür stehen Mittel von insgesamt gut 550 Millionen Euro zur Verfügung. Die Grundlage bildet eine Bewertung anhand des Reifegradmodells (ReDiGe). Es stellt den vor-

Handenen Digitalisierungsgrad und dessen Weiterentwicklung innerhalb der Projektlaufzeit von 24 Monaten dar. Bis zum Ende des ersten Förderaufrufs soll eine Steigerung der digitalen Reife in mindestens zwei Dimensionen um mindestens zwei Stufen erreicht werden. Ein zweiter Förderaufruf folgt 2024.

Folgende Förderformate sind für den ersten Förderaufruf zu unterscheiden:

sundheitsämter bzw. Antragsteller:innen benennen, wie das geplante Modellprojekt dazu beitragen soll, den Reifegrad in den ausgewählten Dimensionen zu erhöhen.

LÄNDERMASSNAHMEN

Koordinierte Landesmaßnahmen zielen darauf ab, den digitalen Reifegrad innerhalb eines Bundeslandes zu verbessern und Fachverfahren zu harmonisieren. Sie sind so auszurichten, dass die entwickelten Lösungen bei Projektende landesweit wirksam werden.

Bei gleichen Anwendungsfällen wird eine länderübergreifende Maßnahme obligatorisch; diese firmieren unter der Bezeichnung „Ein Land für alle“ (ELFA). Es geht hier also um koordinierte Landesmaßnahmen, an denen sich mehr als ein Bundesland beteiligt. Übergreifend werden dann digitale Dienste zentral entwickelt, bereitgestellt und länderübergreifend genutzt. Die geplanten Landesmaßnahmen sowie die länderübergreifenden Maßnahmen sind auf der Plattform Agora einsehbar.

Die Ländermaßnahmen sind als „Projektsteckbriefe“ bis 3. Juni 2022 einzureichen. Eine bevorzugte Bearbeitung aller Anträge, Ländermaßnahmen und Modellprojekte wird bei Einreichung bis zum 30. Juni 2022 zugesagt. Bis zum Stichtag 1. August dieses Jahres müssen spätestens alle Antragsunterlagen eingegangen sein. Wichtig: Der Projektstart muss im Jahr 2022 stattfinden, die Laufzeit liegt bei maximal 24 Monaten.

Alle einzureichenden Unterlagen finden Sie im Internet unter → gesundheitsamt2025.de



KONTAKT ZUM PROJEKTTRÄGER

Die Anträge bearbeitet im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums:

VDI/VDE Innovation+Technik /KPMG
Telefon 030.31 00 78 32 47
→ projekt.oegd@vdivde-it.de

Mo – Do: 9 – 12 und 13 – 16 Uhr
Fr: 9 – 12 Uhr

TELEMATIKINFRASTRUKTUR FINANZIERUNG GEREGLT

Text: **Ina Dosch**, Redakteurin, AÖGW

Die Telematikinfrastruktur (TI) ist die wichtigste Plattform für Gesundheitsanwendungen in Deutschland. Über diese Infrastruktur laufen verschiedene digitale Anwendungen wie die elektronische Patientenakte oder der Dienst „KIM“ zur sicheren Kommunikation im Medizinwesen. Ab 1. Juli 2022 können Gesundheitsämter Kosten ausgleichen, die durch den Anschluss an die TI und deren Betrieb entstehen. Eine entsprechende Vereinbarung haben der GKV-Spitzenverband (Spitzenverband Bund der Krankenkassen) und alle Landesgesundheitsministerien im März 2022 unterzeichnet.

Die Vereinbarung umfasst die Finanzierung der zur technischen Inbetriebnahme

der TI notwendigen Ausstattung:

- › VPN-Zugangsdienst als Grundlage zur Online-Anbindung an die TI
- › PTV4-Konnektor
- › stationäre eHealth-Kartenterminals
- › SMC-B-Smartcard
- › HBA-Smartcard (elektronischer Heilberufsausweis)

Die gematik, die Betreibergesellschaft der TI, hat eine Checkliste für den Öffentlichen Gesundheitsdienst erstellt, die beim Einstieg in die TI helfen kann.

Mehr Infos unter
→ aoegw.de/f00ee
→ gematik.de

ANZEIGE

Die App für den ÖGD

**NACHRICHTEN
VERANSTALTUNGEN
PRESSESPIEGEL**

**JETZT
HERUNTERLADEN**

QR code and app store icons (Apple, Google Play)

PUBLIKATIONEN



Geschichte der Gesundheitsämter

Dr. Gine Elsner, Professorin im Ruhestand und bis 2009 Direktorin des Instituts für Arbeitsmedizin des Fachbereichs Humanmedizin an der Frankfurter Universität, hat ein bemerkenswertes Buch über die Geschichte der (bundes-)deutschen Gesundheitsämter geschrieben. Ausführlich beschreibt die Autorin die Einrichtung der ersten Gesundheitsbehörden als Folge der Cholera-Ausbrüche im Kaiserreich. Kreis- oder „Fürsorge“-Ärzt:innen übernahmen im Laufe der Jahrzehnte immer mehr Aufgaben. Ein großer Einschnitt erfolgte 1933: Viele Ärzt:innen wurden aus politischen Gründen entlassen und flohen aus Deutschland. Gina Elsner stellt einige Einzelschicksale vor. Viele der neuen „Amtsärzt:innen“ wurden zu Handlangern der Nationalsozialisten und übernahmen neue Aufgaben wie die Eheberatung als Mittel zur „Pfleger des Erbgutes“. Viele dieser

Ärzt:innen beteiligten sich an der Ermordung behinderter Neugeborene, indem sie die Meldung an einen „Reichsausschuss“ in Berlin weiterleiteten, der über das Schicksal der Mädchen und Jungen entschied. Zahlreiche Taten wurden nach dem Krieg nicht weiterverfolgt oder juristisch aufgearbeitet. Die Nazi-Ideologie, so Elsner, herrschte in einigen bundesdeutschen Ämtern weiter. In ihrem Buch führt sie dazu zahlreiche Belege auf. Nach und nach rückten die Gesundheitsämter aus dem Blickpunkt der Öffentlichkeit, um bei der Bewältigung der Corona-Epidemie wieder einen neuen Stellenwert zu bekommen.

Gine Elsner **Vom Abseits in die Mitte: die Gesundheitsämter: Kreisärzte, Medizinalräte, Amtsärzte: Geschichte und Aktualität einer Institution** VSA-Verlag, 200 Seiten, ISBN: 978-3-96488106-9

Der VSA-Verlag stellte freundlicherweise dem BLICKPUNKT vorab ein elektronisches Rezensionsexemplar zur Verfügung.

Illustration: iStock.com/Anastasia Bonagina

MEDIENTIPP

Initiative für Online-ÖGD-Bibliothek

Mehr als 1.700 lizenzfreie Titel rund um den Öffentlichen Gesundheitsdienst sind in einer Bibliothek auf der Online-Plattform Zotero eingetragen. Henrik Jordan, Psychiater im amtsärztlichen Dienst im Gesundheitsamt des Landkreises Vorpommern-Greifswald, hat in einer privaten Initiative mit dem Aufbau einer Bibliothek für den öffentlichen Gesundheitsdienst begonnen.

Die Bibliothek ist im Internet über einen Webbrowser öffentlich zugänglich, die kostenlose Zotero-Applikation ist für den Einzelplatz für Microsoft-Windows oder Apple-OS verfügbar. Wegen des freien Zugangs können nur lizenzfreie Einträge eingestellt werden. Diese sind in Listenform sichtbar, die Inhalte sind unter Umständen erst nach der kostenlosen Anmeldung unter zotero.org abrufbar.

Die Bibliothek enthält unter anderem Links zu aktuellen Gesetzen, Datenbanken, Netzwerken und Projekten sowie

komplette Lehr- und Sachbücher, Dissertationen, Fachartikel und Medienberichte. Es sind Links zu mehr als 70 Bundesgesetzen erfasst, die für den öffentlichen Gesundheitsdienst relevant sind. Für den amtsärztlichen Bereich der Begutachtungen liegt eine große Anzahl von Einträgen wie Sach- und Lehrbücher, Leitlinien, Leitfäden, Dissertationen und Vorschriften vor.

„Die Einträge umfassen bisher leider nur einen Bruchteil der für den ÖGD bedeutsamen Fachliteratur“, räumt Jordan ein, „Mitreiter:innen, Unterstützer:innen, neues lizenzfreies Material, Anregungen und konstruktive Kritik sind willkommen“. Am besten senden Sie dies per E-Mail an: henrik.jordan@kreis-vg.de

Eine ausführliche Anleitung für die Bibliothek ist verfügbar im Wiki der Kommunikationsplattform agora-ogw.de.

Die Bibliothek ist zu finden (unter „Groups“ nach „Öffentlicher Gesundheitsdienst DE“ suchen) auf der Website → zotero.org

WIR EMPFEHLEN



Julia Müller, Martina Ruf-Leuschner, Bernhard Grimmer, Christine Knaevelsrud, Gerhard Dammann (Hg.) **Traumafolgen – Forschung und therapeutische Praxis** Kohlhammer-Verlag 220 Seiten ISBN: 978-3-17-037563-5

Traumafolgen – Forschung und therapeutische Praxis

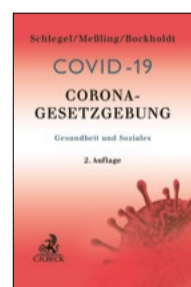
Der Krieg in der Ukraine, das Jahrhunderthochwasser an der Ahr oder ein Unfall – diese oder ähnliche Ereignisse sind Einschnitte mit weitreichenden Folgen wie psychischen Erkrankungen. Inzwischen ist unser Wissen darüber sehr groß und es gibt vielfältige Behandlungsansätze. In dem Sammelband aus dem Verlag Kohlhammer stellen bekannte Autoren aus Wissenschaft und Praxis neue und bewährte, evidenzbasierte Therapieformen für Traumafolgestörungen aus Sicht unterschiedlicher psychotherapeutischer Verfahren vor. Darüber hinaus werden ambulante und stationäre Behandlungsmethoden sowie Therapien für Erwachsene, Jugendliche und Kinder berücksichtigt.



Kolja Möller (Hg.) **Populismus** Suhrkamp-Verlag 369 Seiten ISBN: 978-3-518-29940-1

Populismus

Sie leugnen Corona, lehnen Impfungen ab oder unterstützen Diktaturen – Querdenker:innen mit einem populistischen Gedankengut gibt es in allen Bevölkerungsschichten. Die einen warnen vor dem Gedankengut, für andere ist es Ausdruck eines souveränen Volkes. Kolja Möller, wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für europäische Rechtspolitik der Universität Bremen, hat in seinem Reader Schlüsseltexte dazu gesammelt und führt so in einen aktuellen Forschungsstand ein.



Prof. Dr. Rainer Schlegel, Dr. Miriam Meßling, Dr. Frank Bockholdt (Hg.) **COVID-19 Corona-Gesetzgebung – Gesundheit und Soziales** Beck-Verlag (2. Auflage) 609 Seiten ISBN: 978-3-406-77940-4

Corona-Gesetzgebung – Gesundheit und Soziales

Die drei Autor:innen, alle am Bundessozialgericht tätig, haben mit dem Buch ein wichtiges Nachschlagewerk für die Corona-Gesetzgebung in den Bereichen Gesundheit und Soziales veröffentlicht. In 20 Kapiteln erläutern sie alle aktuellen Regelungen und coronabedingten Veränderungen in den eingängigen Rechtsbereichen von Elterngeld über Test und Impfung bis zur Unfallversicherung. Das Buch gehört nicht nur in die Bibliotheken von Anwaltskanzleien, sondern bietet auch den Verantwortlichen in Kliniken oder Krankenversicherungen eine Übersicht über die aktuelle Rechtslage.



Susanne Modrow **Viren: Grundlagen, Krankheiten, Therapien** Beck'sche Reihe (2. Auflage) C.H. Beck-Verlag 128 Seiten ISBN: 978-3406765100

Viren

Die Autorin Susanne Modrow, Professorin am Institut für Medizinische Mikrobiologie der Universität Regensburg, beschreibt in dem Taschenbuch die Erscheinungsformen der Viren und ihre Behandlungsmöglichkeiten – ein interessanter Blick in die Geschichte der Medizin und Ausblick auf neueste Behandlungsmethoden.



„ÖGD NACHHALTIG STÄRKEN“

DR. MED. UTE TEICHERT

wechselte am 1. Februar 2022 von der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) ins Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Sie übernahm dort die Leitung der Abteilung 6 „Öffentliche Gesundheit“.

Interview: Frank Naundorf, Leiter Team Digitales und Kommunikation, AÖGW

Dr. Ute Teichert ist nach vielen Jahren als Direktorin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen zum Bundesministerium für Gesundheit gewechselt. Im Interview berichtet sie nach den ersten 100 Tagen im neuen Amt von ihren Aufgaben und Plänen in Berlin und welche Chancen sie für die Zukunft des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sieht. Dr. Ute Teichert, von Haus aus Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen und Magistra Public Health, amtierte seit 2010 bis zu ihrem Wechsel ins BMG als Vorsitzende des Bundesverbandes der Ärztinnen und Ärzte im Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Deutschland. Als Expertin beriet sie die Bundesregierung unter anderem zur Umsetzung des Paktes für den ÖGD und zur Evaluation des Infektionsschutzgesetzes. Am 13. Mai erhielt sie die Johann-Peter-Frank-Medaille für ihr außerordentliches Engagement im ÖGD (siehe Seite 9).

Ihre Abteilung trägt seit 1. April den Namen „Öffentliche Gesundheit“. Um welche Themen kümmern Sie sich?

Die Abteilung besteht aus zwei Unterabteilungen. Eine Unterabteilung beschäftigt sich schwerpunktmäßig mit Themen wie Infektionsschutz und Krisenmanagement, die andere Unterabteilung widmet sich den Themen Gesundheitsberichterstattung, Klima und Umwelt sowie Prävention inklusive der Fachaufsicht über die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

Macht dieser Aufbau den ÖGD stärker?

Ja, durch das Bündeln aller Themen wird die Öffentliche Gesundheit sichtbarer und Abstimmungsprozesse einfacher.

„Das Bundesinstitut ist eine große Chance für den ÖGD“

Apropos organisatorische Stärkung: Wie schreiten die Planungen für ein ÖGD-Bundesinstitut voran?

Das Bundesinstitut für Öffentliche Gesundheit ist eine große Chance – vor allem dann,

wenn es uns gelingt, dadurch ein kreatives Netzwerk aufzustellen, das die öffentliche Gesundheit stärkt. Es geht darum, verschiedene Akteurinnen und Akteure bzw. Kompetenzfelder zu integrieren. Das Institut soll helfen, den Öffentlichen Gesundheitsdienst als dritte Säule des Gesundheitswesens zu festigen, und gleichzeitig eine bessere Verzahnung mit dem ambulanten und stationären Versorgungsbereich fördern.

Wie weit sind die Planungen fortgeschritten?

Wir arbeiten aktuell sehr intensiv daran. Wir werden die Stakeholder rechtzeitig einbinden, dann unser Konzept vorstellen und dabei die Expertise der relevanten Akteur:innen nutzen. Auch den Input des Expert:innenrates, der sich ja auch mit diesem Thema beschäftigt, werden wir in unsere Planungen einbeziehen. Damit das Bundesinstitut noch in dieser Legislaturperiode Realität werden kann, müssen wir die Vorbereitungen in spätestens zwei Jahren abschließen.

Über das Bundesinstitut hinaus: Wie zufrieden sind Sie mit dem Erreichten nach 100 Tagen im Amt?

„Den Pakt weiter umsetzen“

Wir haben mit der organisatorischen Neuaufstellung im BMG einen ersten wichtigen Schritt gemacht. Aber natürlich gibt es noch viele weitere Pläne. Ein wichtiges Thema ist die weitere Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Es wird auch darum gehen, den Öffentlichen Gesundheitsdienst auch über das Jahr 2026 hinaus nachhaltig zu stärken. Das ist eine Gemeinschaftsaufgabe für Bund, Länder und Kommunen, für die wir jetzt eine Perspektive entwickeln müssen, um alle mit ins Boot zu holen. Das wird ein Schwerpunkt der Arbeit meiner Abteilung sein.

Verschiedene Medien haben Sie anlässlich des Wechsels ins Bundesgesundheitsministerium als „Pandemie-Managerin“ bezeichnet. Steht dies auch auf Ihrer Agenda?

Bei den derzeit laufenden Vorbereitungen auf eine mögliche nächste Welle bin ich selbstverständlich aktiv eingebunden. Wie können wir die Impfquote erhöhen? Wie organisieren wir mit den Ländern die Testangebote für die Bürgerinnen und Bürger? Das sind beispielsweise Fragen, die wir mit Blick auf den Herbst beantworten müssen.

Herzlichen Glückwunsch noch einmal zur Auszeichnung mit der Johann-Peter-Frank-Medaille. Wie hat sich das für Sie angefühlt?

„Die Idee von Johann Peter Frank wachhalten“

Schon etwas merkwürdig – als BVÖGD-Vorsitzende habe ich ja diese Auszeichnung über lange Jahre selbst verliehen. Aber trotz des Seitenwechsels empfinde ich es auch als eine besondere Ehre und Anerkennung. Ich würde mir sehr wünschen, einen Raum zu finden, in dem das Erbe der Johann Peter Frank-Gesellschaft dauerhaft dokumentiert und die Idee von Johann Peter Frank wachgehalten werden kann. Dabei setze ich auch auf die Unterstützung der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen.

Sie waren acht Jahre lang die Direktorin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen. Vermissen Sie etwas aus der Akademie in Berlin?

Sie waren acht Jahre lang die Direktorin der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen. Vermissen Sie etwas aus der Akademie in Berlin?

Ich war sehr gern dort und vermisse die Vertrautheit, das tolle Team und die Leichtigkeit, auch einmal ganz unkonventionell zu denken. In einem Ministerium sind die Strukturen anders, das hat Vor- und Nachteile.

Als Karnevalist hätte ich die fünfte Jahreszeit in dieser Aufzählung erwartet?

Mein Wohnort ist weiterhin Bonn und ich pendle regelmäßig zwischen beiden Dienststellen des Bundesgesundheitsministeriums. Deshalb muss ich auf den Karneval im Rheinland nicht verzichten.

Aufgrund der Pandemie und des Kriegs in der Ukraine konnten viele Veranstaltungen leider nicht stattfinden. Jetzt hoffen wir alle gemeinsam auf bessere Zeiten – egal, ob jeck oder nicht!

ANZEIGE

**KRYSCHI UV-TECHNIK:
NUR DAS BESTE FÜR IHR
TRINKWASSER.**

KRYSCHI WASSERHYGIENE GMBH
Industriestraße 15 a · 41564 Kaarst · Tel.: 021 31-71 8992-0
FAX: 021 31-71 8992-8 (Technik) · FAX: 021 31-71 8992-9
(Vertrieb) · info@kryschl.de · www.kryschl.de

KRYSCHI
WASSERHYGIENE GMBH



COME-ON ÜBERGEWICHTS-PRÄVENTION BEI KINDERN UND JUGENDLICHEN

Text: **Malin Roppel**, Wissenschaftliche Mitarbeiterin, AÖGW

Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas bei Kindern und Jugendlichen im Alter von drei bis 17 Jahren hat sich laut der jüngsten Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland (KIGGS) seit 1975 verzehnfacht. Darüber hinaus deuten erste Studien und Praxiseinblicke an, dass sich dieser Trend im Zuge der COVID-19-Pandemie verstärkt

hat. Das Bundesministerium für Gesundheit hat bereits 2015 einen Förderschwerpunkt Übergewichtsprävention bei Kindern und Jugendlichen ins Leben gerufen und fördert nunmehr 34 Projekte.

Dazu gehört das von der Sporthochschule Köln und der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) durchgeführte Projekt

„COME-ON Übergewichtsprävention bei Kindern und Jugendlichen – von der Wissenschaft zur Praxis“. Dessen Ziel ist, die bisher durchgeführten Projekte des Förderschwerpunktes in Form einer Zwischenbilanz zusammenzustellen. Diese Bilanz wird mit Expert:innen aus der Praxis, Wissenschaft und Politik diskutiert, um aus den gewonnenen Erkenntnissen Handlungsempfehlungen für den Wissenschafts-Praxis-Transfer abzuleiten. „Wir freuen uns, dass wir in der Finalisierungsphase des Projektes, das am 31. Juli endet, bereits erste Ergebnisse auf dem diesjährigen BVÖGD-Kongress vorstellen und mit relevanten Adressat:innen diskutieren konnten“, so Prof.in Dagmar Starke, kommissarische Leiterin der AÖGW, die gleichzeitig auch das Projekt seitens der Akademie leitet.

VORGEHEN

Zur Generierung der Ergebnisse wurden drei Arbeitsbereiche durchgeführt. Zunächst erfolgte eine Inhaltsanalyse der Projekte des BMG-Förderschwerpunktes, die Interventionen durchführten. Im Fokus standen Zielsetzung, Adressat:innen unter Berücksichtigung geschlechtersensibler Ansätze, Aufbau und Methodik, Outcome und förderliche/hinderliche Faktoren sowie Maßnahmen zur Verbreitung und Nachhaltigkeit der Projekte. Um mögliche Informationslücken zu schließen, wurden anschließend leitfadengestützte Interviews mit den Projektleitungen der jeweiligen Projekte geführt. Die Interviews wurden ausgewertet und die zusätzlichen Erkenntnisse in das Extraktionsraster ergänzt. Parallel erfolgte eine analoge Inhaltsanalyse der Projekte der Kinderleicht-Regionen bzw. deren Projektberichte. Abschließend wurde eine systematische Literaturrecherche

durchgeführt; hier analysierte das Projektteam 163 Volltexte.

Die Ergebnisse der Recherchen wurden in einer Tabelle unter Berücksichtigung der förderlichen/hinderlichen Faktoren zusammengeführt und den Spalten „proven“, das heißt kausaler Wirknachweis erbracht, und „promising“ zugeordnet. Ziel war es, daraus Handlungsempfehlungen auf folgenden Ebenen zu generieren:

- › Politik und Gesetzgebung
- › Projektträger:innen/Förder:innen
- › Akteur:innen
- › Sonstiges

ERKENNTNISGEWINN

Die vorliegenden Ergebnisse der Synopse wurden in drei Expert:innenworkshops mit Vertreter:innen der Praxis, Wissenschaft und Politik diskutiert. Angelehnt an den Public Health Action Cycle wurden zentrale Querschnittsthemen identifiziert: Haltung, Kommunikation, Partizipation und Rahmenbedingungen. Im Zentrum einer jeden Maßnahme/eines Angebots/einer Intervention sollten demnach die Kompetenzvermittlung und Autonomieunterstützung der Adressat:innen (Empowerment) stehen.

Die Entwicklung von Maßnahmen und Interventionen wiederum sollte partizipativ erfolgen; im besten Fall sind Vertreter:innen der Adressat:innen-Gruppe gleichberechtigte Mitglieder des Netzwerks bzw. der Projektsteuerung. Zur Verstärkung und für den Wissenschafts-Praxis-Transfer wird nun auf Basis dieser Erkenntnisse ein E-Learning-Konzept an der AÖGW entwickelt. Eine abschließende Fachtagung ist geplant.

DR. UTE TEICHERT MIT JOHANN-PETER-FRANK- MEDAILLE AUSGEZEICHNET



Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) hat Dr. Ute Teichert, Leiterin der Abteilung 6, „Öffentliche Gesundheit“ im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), mit der Johann-Peter-Frank-Medaille ausgezeichnet. Die langjährige Vorsitzende des Verbandes, die zudem die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen bis Februar 2022 geleitet hat, erhielt die Auszeichnung beim 71. Wissenschaftlichen Kongress des BVÖGD und BZÖG, der vom 12. bis 14. Mai in Magdeburg stattfand. Mit der jährlichen Auszeichnung ehrt der Verband Persönlichkeiten, die sich in besonderer Weise für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) engagiert haben.

Ute Teichert, Fachärztin für Öffentliches Gesundheitswesen und Magistra Public Health, leitete von 2002 bis 2012 das Gesundheitsamt im rheinland-pfälzischen Ahrweiler. Von 2014 bis Anfang 2022 war sie Direktorin der länderübergreifenden Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen, der größten Einrichtung für Aus- Fort- und Weiterbildung im ÖGW. Im Februar 2022

wurde sie von Bundesgesundheitsminister Prof. Dr. Karl Lauterbach zur Leiterin der Abteilung 6, „Öffentliche Gesundheit“ im BMG berufen.

Einem breiten Publikum ist sie durch zahlreiche Funk- und Fernsehauftritte in ihrer Funktion als Vorsitzende des BVÖGD bekannt, dem sie zwölf Jahre von 2010 bis Anfang dieses Jahres vorstand. „Sie war das Gesicht des ÖGD während der Pandemie“, sagte Dr. Johannes Nießen, ihr Nachfolger als Bundesvorsitzender des BVÖGD.

Mit der Auszeichnung werden Teicherts hohes persönliches und gesundheitspolitisches Engagement und ihr unermüdlicher Einsatz für den ÖGD gewürdigt. „Ute Teichert hat maßgeblich zum ‚Pakt für den ÖGD‘ beigetragen, mit dem der Bund insgesamt vier Milliarden Euro für die personelle Neuaufstellung und die Verbesserung der Digitalisierung in den Gesundheitsämtern bereitstellt“, sagte Dr. Elke Bruns-Philipps, ehemalige stellvertretende Bundesvorsitzende des BVÖGD, in ihrer Laudatio.

Mehr Infos unter → bvogd.de

NEUER BVÖGD-VORSTAND GEWÄHLT

Der Bundesverband der Ärztinnen und Ärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BVÖGD) hat auf der Delegiertenversammlung am 11. Mai 2022 einen neuen Vorstand gewählt.

Vorsitzender des Vorstandes bleibt Dr. Johannes Nießen, Dr. Kristina Böhm sowie Dr. Katharina Hüppe vertreten den Verband als erste und zweite stellvertretende Vorsitzende.

Die Delegiertenversammlung fand im Rahmen des 71. Wissenschaftlichen Kongresses des BVÖGD und des Bundesver-

bands der Zahnärztinnen und Zahnärzte des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (BZÖG) in Magdeburg statt.

Dr. Johannes Nießen war am 7. Februar 2022 zum Vorsitzenden des BVÖGD bestellt worden, nachdem die damalige Vorsitzende Dr. Ute Teichert ihr Amt aufgrund ihres Wechsels ins Bundesministerium für Gesundheit niedergelegt hatte. Johannes Nießen leitet das Gesundheitsamt Köln, Kristina Böhm das Gesundheitsamt Potsdam und Katharina Hüppe das Gesundheitsamt in Hildesheim.

Mehr Infos unter → bvogd.de

Die Vorsitzenden von links nach rechts:
Dr. Katharina Hüppe, Dr. Kristina Böhm,
Dr. Johannes Nießen





„KLIMAKÜMMERER IN GESUNDHEITSÄMTERN EINSETZEN“

PROF. DR. CAROLINE HERR

ist Fachärztin für Hygiene und Umweltmedizin. Die Medizinerin ist Mitglied der Amtsleitung des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) und hat die Brückenprofessur Umweltbezogener Gesundheitsschutz und Prävention an der Ludwig-Maximilians-Universität in München inne. Sie ist zudem Präsidentin der Gesellschaft für Hygiene, Umweltmedizin und Präventivmedizin (GHUP).

Interview: Mechthild Bausch, Persönliche Referentin der Akademieleitung, AÖGW

Frau Professorin Herr, das Thema Klimawandel und Gesundheit war vor wenigen Wochen erstmalig Thema eines Plenums beim BVÖGD-Kongress. Warum rückt es erst jetzt in den Fokus?

Das Ganze wurde bisher eher als globales Thema betrachtet, ohne die lokalen gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels in den Blick zu nehmen. Damit müssen wir uns aber viel stärker als bislang auseinandersetzen.

Zum Beispiel beim Thema Hitze: Lange Zeit hieß es: Wenn man nur genug trinkt, dann passt das schon. Dabei wurde ignoriert, dass zum Beispiel Medikamente bei hohen Temperaturen anders vertragen werden, manche herzkranken Menschen gar nicht so viel trinken dürfen und dass es weitere vulnerable Gruppen gibt, die durch eine Hitzewelle sehr schnell aus dem gesundheitlichen Gleichgewicht geraten können.

Neben hitzebedingten Erkrankungen gibt es weitere Gefahren made by Klimakrise, von unwitterbedingten Unfällen, Allergien und Infektionen bis zu psychischen Belastungen. Was muss im Bereich Prävention und Gesundheitsschutz passieren?

Die Daten müssen besser fließen. Es gibt ja Informationssysteme wie zum Beispiel Hitzewarnungen des Deutschen Wetterdienstes. Die müssen wir mit Daten zum akuten Aufkommen von Patientinnen und Patienten in Krankenhäusern und Notaufnahmen zusammenbringen. Das ist wichtig für die Versorgungsplanung. Bisher gibt es auch nur in Bayern ein Polleninformationsnetzwerk, das ePIN, mit dem Menschen ihr Verhalten und ihre Medikamenteneinnahme besser planen und anpassen können. Solche Daten müssen einer breiten Bevölkerung und deren Therapeutinnen und Therapeuten zugänglich sein.

Außerdem gilt es, bei einigen Krankheitsbildern spezifischer hinzuschauen. So reicht es zum Beispiel nicht, festzustellen, dass die Tigermücke bei uns angekommen ist. Wir müssen wissen, welche Infektionskrankheiten diese Tigermücke übertragen kann. Dafür müssen Proben von Patientinnen und Patienten, aber auch die Mücken selbst gezielt untersucht werden.

Und wir müssen uns um die psychischen Folgen der Klimakrise kümmern. Ereignisse wie die Flutkatastrophe in Ahrweiler ha-

ben einen sehr starken Impact auf die Bevölkerung, weil Menschen buchstäblich alles verlieren, nicht nur ihren Besitz, sondern schlimmstenfalls auch Angehörige und Freunde. Diese Dimension der psychischen Folgen solcher Katastrophen wurde lange nicht ausreichend berücksichtigt.

Welche Rolle kommt dem ÖGD bei der Bewältigung dieser Herausforderungen zu?

Wie schon die Pandemie ist auch der Klimawandel ein interprofessionelles Thema für den Öffentlichen Gesundheitsdienst. Wir brauchen daher Kompetenznetzwerke vor Ort, zu denen zum Beispiel Fachleute aus den Gesundheitswissenschaften und der Biologie und auch Umweltexpertinnen und Umweltexperten gehören, ebenso Katastrophenschutzorganisationen und Selbsthilfegruppen wie „Pflegerische Angehörige“ und viele andere.

Dem Öffentlichen Gesundheitsdienst kommt in diesen Netzwerken eine zentrale Rolle als Netzwerker und Multiplikator zu. Nicht nur im Bereich Vorbereitung, sondern auch in puncto Krisenmanagement, etwa, wenn es darum geht, vulnerable Menschen zu unterstützen, die akut gefährdet, aber im System nicht erfasst sind, zum Beispiel in Heimen oder der ambulanten Pflege.

Inwieweit müssen diese Themen in die Aus-, Fort- und Weiterbildung für den ÖGD integriert werden? Dort werden ja neben Amtsärzt:innen und Hygienekontrolleur:innen auch Fachkräfte für den Sozialmedizinischen und den Sozialpsychiatrischen Dienst ausgebildet ...

... und sie werden alle gebraucht! Das Thema Klimakrise muss in jedem Fall stärker in die Veranstaltungen der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen und weiterer Ausbildungsstätten für den ÖGD aufgenommen werden. Es gilt, entsprechende Lehrinhalte und -pläne zu entwickeln.

Stichwort Krisenkommunikation: Können wir aus der Pandemie lernen, wie man Menschen besser informiert und überzeugt?

In der Pandemie haben wir gesehen, dass Regionen unterschiedlich stark betroffen waren und sind. Ein Ort hat sehr hohe Inzidenzen, der andere nicht. Krisenkommunikation muss daher immer lokal und zielgruppenspezifisch sein. Dabei ist der ÖGD

ein wichtiger Player, weil er überall vertreten ist. Mitarbeitende des ÖGD müssen mit dem nötigen Handwerkszeug ausgestattet werden, um Menschen anzusprechen und zu erreichen. Denn auch bei gruppenspezifischer Kommunikation geht es um die Frage, was der Einzelne davon hat, bei bestimmten Maßnahmen mitzumachen? Nicht nur zum eigenen Schutz, sondern auch zum Schutz anderer – was könnte ihn motivieren?

Benötigen wir eine neue Bevölkerungsmedizin, um uns für die gesundheitlichen Folgen des Klimawandels zu wappnen?

Im Öffentlichen Gesundheitsdienst sind viele der erforderlichen Strukturen ja bereits vorhanden. Es geht also vielmehr darum, dort zusätzliche Kompetenzen einzubringen bzw. auszubauen. Wir könnten zum Beispiel in den Gesundheitsämtern „Klimakümmerner“ einsetzen, die für die Vernetzung von Akteurinnen und Akteuren aus den Sektoren Umwelt, Gesundheit und Versorgung zuständig sind.

Beim BVÖGD-Kongress in Magdeburg konnte man überdies feststellen, dass der Anteil der jungen Menschen im Öffentlichen Gesundheitsdienst deutlich gestiegen ist, weil sie zum Beispiel während der Pandemie in den Gesundheitsämtern mitgeholfen und den ÖGD kennengelernt haben. Wir sollten diese Dynamik nutzen und Studierenden und Berufseinsteigern kontinuierlich Jobs im ÖGD anbieten. Wer einmal im Bereich Klima und Gesundheit gearbeitet hat, wird dies schließlich mit in die Klinik, die Praxis oder auch ganz andere als die medizinischen Bereiche nehmen.

Wie optimistisch schauen Sie in die Zukunft, ist der Klimawandel mittel- und langfristig bevölkerungsmedizinisch überhaupt noch zu managen?

Im Moment wissen wir zunächst noch nicht, was hinsichtlich der Pandemie im Herbst auf uns zukommt. Es gibt unterschiedliche Szenarien, aber niemand weiß genau, was passieren wird. Dies gilt auch für den Klimawandel: Wir müssen jede einzelne Herausforderung managen. Wir brauchen ein Konzept für Starkregen, ein Konzept für Hitze, eins für Insekten und so weiter. Diese Konzepte müssen dann im Bedarfsfall lokal adaptiert werden. Und dafür brauchen wir Spezialwissen aus ganz unterschiedlichen Fachgebieten, die in unser bestehendes System einbezogen werden. Gesundheitsschutz im Klimawandel ist interdisziplinär.

ANZEIGE

**Kinder
einfach
noch besser
testen.**

Kinder-Sehtest mit
OPTOVIST^{II}K



**Für die Zukunft gut gerüstet –
Kinder-Sehtestgerät Optovist II K**

Kindgerechte niedrige Einblickshöhe, elektrische Höhenverstellung, lichtgeschützter Einblick, Sehschärfepfung mit LEA Symbolen, E-Haken, Landoltringen, Buchstaben und Zahlen, Hyperopie-Test, verschiedene Kinder-Stereo- und Farbttests.
Einzigartig: ein bewegtes Bild erzeugt Aufmerksamkeit und lenkt den Blick in die Ferne.

Vistec AG

Werner-von-Siemens-Str. 13, D-82140 Olching
Telefon +49 81 42 / 4 48 57-60, Telefax +49 81 42 / 4 48 57-70
e-mail: sales@vistec-ag.de, internet: www.vistec-ag.de

 **VISTEC**
Vision Technologies