

BLICKPUNKT

ÖFFENTLICHE GESUNDHEIT



AUSGABE 1/2024 | 40. JAHRGANG | ISSN 0177-7165 | DOI 10.61163/BLICKPUNKT-24-1

HERAUSGEBERIN: AKADEMIE FÜR ÖFFENTLICHES GESUNDHEITSWESEN



Sie bringen medizinische oder pflegerische Expertise mit und sind in vielen Bereichen einsetzbar: Die Sozialmedizinischen Assistent:innen (SMA) sind echte Allrounder:innen in den Gesundheitsämtern, die besonders Ärzt:innen unterstützen können. Sie wirken zum Beispiel mit bei Einschulungsuntersuchungen, beraten zu gesundheitlichen Risiken und Maßnahmen zur Prävention, helfen bei der Untersuchung von Infektionskrankheiten und bei Impfungen.

Wir haben SMA im Gesundheitsamt des Kreises Lippe begleitet, zeigen Arbeitsbereiche in anderen Gesundheitsämtern auf und beschreiben die Ausbildung zum/zur SMA.

Mehr auf den Seiten 4 und 5

Illustration: Marion Burbulla für AÖGW

AUSGEWÄHLTE VERANSTALTUNGEN

8. APRIL

Kommunikation im Gesundheitssystem: Barrieren im Zeitalter der Globalisierung

Das Online-Seminar beschäftigt sich unter anderem mit folgenden Fragestellungen: Wie kommunizieren wir im Gesundheitswesen und welche Hürden gibt es? Warum

ist es wichtig, zwischen subjektiver und objektiver Wahrnehmung zu unterscheiden? Und: Welche Hilfestellungen gibt es für die interkulturelle Kommunikation?

24. – 27. APRIL

BVÖGD-Kongress in Hamburg

Das Motto beim 73. BVÖGD-Kongress: „Der Öffentliche Gesundheitsdienst –

Rückenwind für Gesundheit!“ Das Fachprogramm reicht von Infektionsschutz, Klima- und Umweltschutz, Psychiatrie, Kinder- und Jugendmedizin, Prävention und Gesundheitsförderung über zahnmedizinische Themen bis hin zu Fragen der amtsärztlichen Begutachtung.

22. MAI

Mikrobiologie in der prak-

tischen Anwendung im Rahmen des Vollzugs

In diesem Seminar werden rechtliche und praktische Unsicherheiten bei der Umsetzung der Verordnung (EG) Nr. 2073/2005 angesprochen und Lösungsvorschläge erörtert. Dabei werden insbesondere die durch auffällige mikrobiologische Befunde abzuleitenden Maßnahmen betrachtet.

12. JUNI

Fortbildung – Ärztliche Leichenschau

Die Veranstaltung richtet sich an gutachterlich tätige Mitarbeitende im ÖGD. Sie gibt einen Überblick über die Themengebiete Leichenschau und Klassifizierung der Todesart. Dabei werden insbesondere in der rechtsmedizinischen Praxis beobachtete Problemfelder

angesprochen, aus denen sich Konsequenzen für Angehörige verstorbener Personen ergeben.

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

DER ÖGD ERHÄLT EINZUG IN RELEVANTE HANDBÜCHER!

Das Handbuch „Soziologie von Gesundheit und Krankheit“ enthält in seiner zweiten Auflage erstmals einen Beitrag zum Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD). Dagmar Starke und Laura Arnold haben sich mit dem Öffentlichen Gesundheitswesen (ÖGW) aus soziologischer Perspektive befasst. Diese Betrachtung ist angesichts umfangreicher Aufgaben, komplexer Mehrebenen-Strukturen, der zentralen Position des ÖGW im Spannungsfeld von Praxis, Politik und Wissenschaft angezeigt, liefert sie doch Erklärungsansätze für die gesellschaftlichen Hintergründe gesundheitsrelevanter Prozesse. Viele Berührungspunkte konnten nur cursorisch aufgezeigt werden, was belegt, wie komplex der soziologische Blick auf das ÖGW und insbesondere den ÖGD ausfallen müsste.

Starke, D., Arnold, L. (2023): Das Öffentliche Gesundheitswesen aus soziologischer Perspektive. In: Richter, M., Hurrelmann, K. (Hrsg.): Soziologie von Gesundheit und Krankheit. Springer VS, Wiesbaden. doi.org/10.1007/978-3-658-42103-8_28

Für das neue Handbuch „Gesundheit und Nachhaltigkeit“ haben Dagmar Starke und Laura Arnold sich mit dem Thema ÖGD und Nachhaltigkeit befasst. Die von den Vereinten Nationen 2015 verabschiedeten Nachhaltigkeitsziele berühren die Aufgabenbereiche des ÖGD. Zugleich sind die Herausforderungen, die der Klimawandel in Hinblick auf Nachhaltigkeit und Resilienz in Gesundheitsfragen mit sich bringt, so umfassend und dringend, dass sie nur bewältigt werden können, wenn sie im Sinne eines Health-in-All-Policies-Ansatzes (HiAP) ressortübergreifend und auf allen Ebenen bearbeitet werden. Welchen Beitrag der ÖGD zur Erreichung der Nachhaltigkeitsziele leisten kann, damit befasst sich der Buchbeitrag.

Starke, D., Arnold, L. (2023): Der Öffentliche Gesundheitsdienst und Nachhaltigkeit. In: Hartung, S., Wihofszky, P. (Hrsg.): Gesundheit und Nachhaltigkeit. Springer Reference Pflege – Therapie – Gesundheit. Springer, Berlin, Heidelberg. doi.org/10.1007/978-3-662-64954-1_45-1

AKADEMIE AKTUALISIERT KOOPERATION MIT HHU-DÜSSELDORF



Die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) hat im Herbst 2023 ihr Kooperationsprogramm mit der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf (HHU) aktualisiert und für weitere Jahre verlängert: Absolvent:innen des theoretischen Weiterbildungskurses „Facharzt/-ärztin für Öffentliches Gesundheitswesen“ können den Abschluss Master of Science in Public Health/Öffentliches Gesundheitswesen (M.Sc. PH/ÖG) der HHU erwerben. Damit haben zukünftige Fachärztinnen und Fachärzte des Öffentlichen Gesundheitswesens die Möglichkeit, zusätzliche Kompetenzen im Bereich Öffentliche Gesundheit und einen international anerkannten universitären Master-Abschluss zu erwerben. Der Schwerpunkt dieser akademischen Qualifizierung liegt auf der Vermittlung zusätzlicher Kompetenzen im Bereich Öffentliche Gesundheit, etwa zu Strukturen,

Steuerung und Evaluation der gesundheitlichen Versorgung. Darüber hinaus erhalten Teilnehmende des Kurses die Möglichkeit, Grundlagen der wissenschaftlichen Methodik (Epidemiologie und Statistik) zu erwerben.

Wer die Module Ia, Ib, II, III und IV des Weiterbildungskurses „Facharzt/-ärztin für Öffentliches Gesundheitswesen“ erfolgreich absolviert hat, kann sich an der HHU für den Master-Weiterbildungsstudiengang bewerben. Die genannten Module werden als gleichwertige Leistungen anerkannt und angerechnet. Die abschließende Masterarbeit wird jeweils von einer oder einem Lehrenden der AÖGW sowie der HHU betreut. Weitere Infos unter:

→ aogw.de/kooperation

Die im September 2023 aktualisierte Prüfungsordnung für den weiterbildenden Masterstudiengang „Master of Science (M.Sc.) in Public Health“ nennt weitere Details rund um den Studiengang:

→ aogw.de/mscpublichealth

IN KÜRZE



IT-Sicherheit im ÖGD: Neues E-Learning-Tutorial

Wie sieht ein sicheres Passwort aus, woran lässt sich eine Phishing-Mail erkennen und was bedeutet IT-Notfallmanagement im Gesundheitsamt? Auf Fragen wie diese gibt das 45-minütige E-Learning „IT-Sicherheit im ÖGD“ der AÖGW Antworten und eignet sich als breit angelegter Basiskurs für Anwender:innen. In insgesamt drei Lektionen werden Praxisbeispiele, Hintergrundinformationen, Tipps und Videobeiträge durch interaktive Parts ergänzt, eine abschließende Checkliste dient als Handout. Vor dem Hintergrund zunehmender Cyberangriffe auf die Gesundheitsbranche bietet das von einem interdisziplinären AÖGW-Team entwickelte Tutorial viele hilfreiche Ansätze, mögliche IT-Sicherheitslücken zu schließen – und den Notfall gar nicht erst eintreten zu lassen. Follow-ups zum Thema sind bereits in Planung.

Für Mitarbeiter:innen des Öffentlichen Gesundheitswesens aus den Trägerländern der Akademie steht das E-Learning kostenlos zur Verfügung, weitere Interessent:innen erhalten es gegen eine Gebühr.

→ aogw.de/moodlerubik



Anmeldeprozess für Fortbildungen automatisiert

Etwa 350 Fortbildungen hat die Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW) bisher für dieses Jahr im Programm, und es wächst weiter. Die Anmeldung erfolgt über ein Formular auf der AÖGW-Website – das ändert sich auch nicht.

Neu ist der Prozess im Hintergrund: Bislang erzeugte jede Anmeldung eine E-Mail, die vom Team Veranstaltungsmanagement manuell erfasst und bearbeitet wurde. Seit dem 1. Februar werden die Daten über eine Schnittstelle übermittelt, die eine direkte Verbindung zwischen der Website und der Seminarverwaltungsoftware der AÖGW herstellt. Diese automatisierte Lösung spart Zeit und führt letztendlich zu einer schnelleren Anmeldung. Und das ist erst der Anfang: Perspektivisch wird die Akademie auch die Anmeldung für Aus- und Weiterbildungen automatisieren.



PDT empfiehlt Tool – mobile Datenerfassung im ÖGD

Das Projektbüro Digitale Tools (PDT) hat ein weiteres Tool für den Einsatz im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) empfohlen. Unter der Bezeichnung „ICAMO – Digitale Lösungen für das Gesundheitsamt“ entwickelt die ICAMO Solutions GmbH individuell angepasste Software-Anwendungen, die typische Aufgabenbereiche der Gesundheitsämter digital abbilden. Daten, die für den jeweiligen Arbeitsprozess relevant sind, können per Smartphone oder Tablet mobil erfasst, verwaltet und ausgewertet werden. ICAMO Solutions nutzt hierfür als Grundlage die modular aufgebaute QM-Software AWENKO: 360. Typische Einsatzmöglichkeiten im Arbeitsbereich der Gesundheitsämter sind etwa Betreuungs- und Sozialberichte, HACCP-Überwachungen, Trinkwasserkontrollen, Sicherheitsprüfungen, Gefährdungsbeurteilungen oder Dokumentenverteilung.

Das PDT ist angesiedelt an der AÖGW und koordiniert ein Bewertungsverfahren für digitale Tools. Zwei Beiräte beurteilen die Einsatzfähigkeit von Software-Anwendungen im ÖGD.

→ p-dt.org

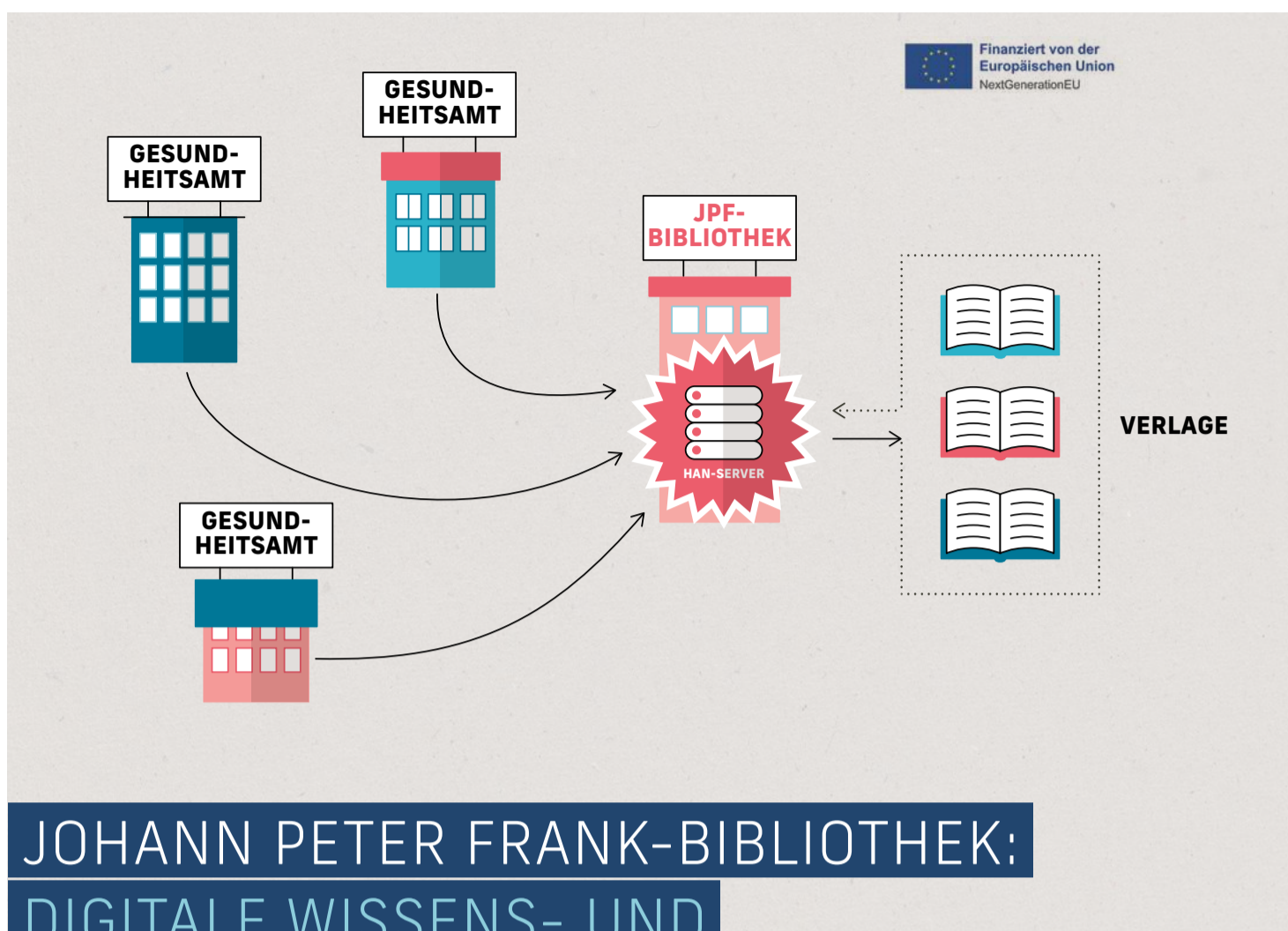


Workshop zur ethischen Reflexion der Arbeit im ÖGD

Auf dem 73. ÖGD-Kongress in Hamburg findet am Freitag, den 26. April 2024, von 17 bis 18:30 Uhr ein Workshop zur kritischen Reflexion ethischer Aspekte der (eigenen) Arbeit im ÖGD statt. Der Titel des Workshops: „Von der Vergangenheit zur Gegenwart und weiter in die Zukunft?“

Begleitet von drei kurzen Impulsvorträgen zur Bedeutung der Aufarbeitung der NS-Vergangenheit in der eigenen ÖGD-Institution sowie dazu, was sich daraus für den ÖGD heute ergibt, ethischen Aspekten in der Gesundheitsberichterstattung und der Rolle des Gesundheitsschutzes als Beitrag zum gesellschaftlichen Zusammenhalt wird gemeinsam analysiert, welche Herausforderungen sich für unser heutiges Verständnis von Ethik im Öffentlichen Gesundheitswesen stellen. Daraus sollen auch Anregungen für eine AG „Ethik und ÖGD“ in der Deutschen Gesellschaft für Öffentliches Gesundheitswesen (DGÖG) abgeleitet werden.

→ bvoegd-kongress.de



JOHANN PETER FRANK-BIBLIOTHEK: DIGITALE WISSENS- UND RECHERCHEPLATTFORM FÜR DEN ÖGD

Autorin: **Sabrina Soth**, Redakteurin Digitales und Kommunikation, AÖGW

Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) bekommt bald Zuwachs – in Form einer digitalen Bibliothek. Das Ziel: ein umfangreicher, ständig aktualisierter Medienbestand, der allen Einrichtungen des ÖGD über ein zentrales Portal online zur Verfügung steht. Wenn alles nach Plan läuft, wird die Bibliothek im Mai dieses Jahres starten.

Mit der Johann Peter Frank-Bibliothek erhält der ÖGD erstmals eine zentrale Plattform zur einheitlichen Wissens- und Informationsvermittlung. Alle rund 400 Einrichtungen des ÖGD in Deutschland haben dann direkten Zugriff auf Zeitschriften, E-Books und wissenschaftliche Datenbanken sowie umfassende Recherchemöglichkeiten. So wird eine breite Informationsversorgung gefördert und die Wissenschaftsbasis im ÖGD gestärkt.

Die Einführung einer ÖGD-spezifischen Online-Bibliothek bringt nicht nur innovative Vorteile mit sich, sondern bedeutet auch eine spürbare finanzielle Entlastung der Gesundheitsämter. Im Vergleich zur individuellen Beschaffung von Literatur sind Lizenzkonditionen im großen Verbund deutlich günstiger. Dadurch kann eine zentrale Bibliothek einen größeren Medienbestand anbieten. Gleichzeitig übernimmt sie den administrativen und personellen Aufwand für Literatureinkauf und -bearbeitung.

DIE TECHNIK IST ENTSCHEIDEND

„Zu Beginn standen wir vor der entscheidenden Frage, welches Bibliothekssystem sich am besten eignet“, sagt Dr. Andrea Hinsche-Böckenholt, Teilprojektleiterin im Drittmittelprojekt BUDDI. Die Wahl fiel auf ein digitales Portalsystem, das ohne spezifische Bib-

liotheksadministration, z. B. die Verwaltung eines Bibliothekskatalogs, auskommt. In Deutschland wurden drei Anbieter für solche Systeme identifiziert. Nachdem alle drei ihre Produkte vorgestellt hatten, ging es nicht nur um die technische Umsetzung, sondern auch um die Inhalte der Bibliothek. Durch eine systematische wissenschaftliche Recherche wurden relevante Zeitschriften und E-Books für den ÖGD ermittelt – ergänzt durch Literaturanforderungen der Gesundheitsämter, die speziell dazu befragt wurden.

Diese ÖGD-spezifische Medienliste haben die Anbieter zusammen mit einem technischen Kriterienkatalog für das Bibliotheksportal erhalten. Dabei stießen sie jedoch auf eine scheinbar unüberwindbare technische Hürde: Für die lizenzrechtliche Authentifizierung fordern die Verlage entweder eine gemeinsame IP-Range – also eine Gruppe

von IP-Adressen, die Geräte innerhalb eines Netzwerks eindeutig identifizieren – oder eine einheitliche E-Mail-Endung, zum Beispiel gesundheitsamt.de. Beides ist nicht möglich, da jedes Gesundheitsamt über eine eigene IT-Infrastruktur verfügt. „Damals dachte ich, das Projekt sei gescheitert“, erzählt Hinsche-Böckenholt.

Kurz darauf meldete sich jedoch einer der Anbieter und berichtete von einer geeigneten, neuen technischen Lösung: Für die Authentifizierung wird ein sogenannter HAN-Server (Hidden Automatic Navigator) als Reverse Proxy zwischen Bibliothekssystem und Verlag geschaltet. Die Funktionsweise ist schnell erklärt: Eine berechtigte Person meldet sich im Bibliotheksportal an. Ihre Dokumentenanfrage wird im Hintergrund vom HAN-Server geprüft und an den entsprechenden Verlag gesendet. Von hier aus geht das Dokument zurück an den HAN-Server, der es an den oder die Anfragende:n ausliefert. Mit dieser Lösung war das Projekt gerettet.

Seit Januar wird die Online-Bibliothek programmiert. Anschließend folgt eine achtwöchige Testphase, in die auch einzelne Vertreter:innen des ÖGD eingebunden werden. Wenn alles nach Plan verläuft, wird die Johann Peter Frank-Bibliothek im Mai dieses Jahres für den gesamten Öffentlichen Gesundheitsdienst freigeschaltet.

DIE KOSTEN IM BLICK

„Wir starten nicht mit vollen virtuellen Regalen“, sagt Hinsche-Böckenholt, die viele Jahre Bibliotheken geleitet hat. Gerade Zeitschriften seien sehr teuer, sodass zunächst eine geeignete Auswahl getroffen werden muss. „Perspektivisch wollen wir natürlich mehr Abos abschließen und die Literaturpalette erweitern.“

Die neue Bibliothek kann von allen ÖGD-Mitarbeitenden als Informationsplattform und Rechercheinstrument frei genutzt werden. Auch der direkte Zugriff auf ein umfangreiches Angebot kostenfreier Medien wird möglich sein – darunter E-Books, E-Journals und Open-Access-Publikationen. Aufgrund der hohen Preise für lizenzpflichtige Medien, die sich nach der Anzahl der Nutzer:innen richtet, gibt es 2.500 Berechtigungen, die auf die Ämter verteilt werden – voraussichtlich gestaffelt nach Größe des Amtes.

Andrea Hinsche-Böckenholt ist erleichtert und zufrieden: „Ich freue mich sehr, dass die Johann Peter Frank-Bibliothek bald online ist und wir die Hürden, die im Projektverlauf aufkamen, überwinden konnten. Für die Gesundheitsämter ist das ein wichtiger Schritt, der den Zugriff auf Wissen revolutioniert und dabei auch noch Kosten spart.“ Die digitale Bibliothek wird von der Europäischen Union gefördert.

DEUTLICH WENIGER PAPIER: AÖGW SETZT BEI PRÜFUNGEN AUF DIGITALISIERUNG

Autorin: **Sabrina Soth**, Redakteurin Digitales und Kommunikation, AÖGW

Premiere in der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW): Erstmals wurden die schriftlichen staatlichen Prüfungen angehender Hygienekontrollleur:innen digital kontrolliert und ausgewertet – eine wichtige Veränderung, die nicht nur Ressourcen spart, sondern auch den Weg in eine effiziente und moderne Prüfungskultur ebnet.

Ende letzten Jahres erlebte die Akademie eine bahnbrechende Veränderung. Der 69./70. Lehrgang der Hygienekontrollleur:innen nahm an der ersten schriftlichen Prüfung teil, die digital kontrolliert und ausgewertet wurde.

Für die 146 Teilnehmer:innen in Berlin und Düsseldorf standen die Aufsichtsarbeiten Anfang November an beiden Standorten zeit-

gleich an – in Staats- und Verwaltungskunde, Öffentlichem Gesundheitswesen, Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten sowie Umwelthygiene und Gesundheitsschutz.

Bisher türmte jede Klausur einen wahren Papierberg auf

Mehrseitige Prüfungsbögen mussten kopiert und – aufgrund der knappen Zeit zwischen schriftlichem und mündlichem Teil der Prüfung – parallel an die Erst- und Zweitkorrektor:innen geschickt werden. Sobald die korrigierten Bögen zurückkamen, wurden sie von AÖGW-Kolleg:innen verglichen und die Ergebnisse ausgewertet. Das dauerte oft einige Tage.

Nun übernimmt eine spezielle Software die Korrektur und Auswertung. Für die Prüfung werden die Bögen zwar noch ausgedruckt –

nach der Prüfung aber nur noch von den AÖGW-Kolleg:innen gescannt. Die eingesetzte Software wertet die beantworteten Multiple-Choice-Fragen dann automatisch aus und gibt Hinweise, falls beispielsweise Kreuzchen nicht eindeutig erkannt wurden. In solchen Fällen werden die Antworten von den Erst- und Zweitkorrektor:innen mit Unterstützung der Ausbildungsleitung am Bildschirm händisch überprüft. Darüber hinaus gibt es immer auch Stichproben, die manuell ausgewertet werden.

Nach der Premiere ist die Bilanz durchweg positiv: Die Digitalisierung der Abläufe spart nicht nur Zeit, sondern ermöglicht auch eine effizientere und präzisere Prüfungsabwicklung. Da die inhaltliche Auswertung schneller erfolgt, können die Dozent:innen die Prüfungsteilnehmer:innen noch gezielter auf den mündlichen Teil der Prüfung vorbereiten.



Fotos: A. Malinka | AÖGW

Julia (li.) und Jasmin Neumann testen das Gehör in der Schuleingangsuntersuchung.

SOZIALMEDIZINISCHE ASSISTENT:INNEN ALLROUNDER IM GESUNDHEITSAMT

Autor: Frank Naundorf, Teamleiter Digitales und Kommunikation, AÖGW

Die Tiger auf der Brille schauen erstaunt nach vorn. Mia* blickt konzentriert in die gleiche Richtung. Die Fünfjährige fokussiert den beleuchteten Kasten und versucht, aus ein paar Metern Entfernung die Symbole darauf zu erkennen, auf die Jasmin Neumann zeigt. „Das sieht verschwommen aus“, sagt sie.

Mia nimmt heute an der Schuleingangsuntersuchung teil. Sie ist eines von rund 3.700 Kindern, die den Parcours aus Tests absolvieren, mit dessen Hilfe festgestellt wird, ob ein Kind fit ist für die Schule, das heißt, ob die Gesundheit und der Entwicklungsstand dem Alter entsprechen oder vielleicht Fördermaßnahmen nötig sind. Das Ergebnis der Untersuchung, die oft als SEU abgekürzt wird, fasst die sogenannte schulärztliche Stellungnahme zusammen. Dafür führt Jasmin Neumann unter anderem Seh- und Hörtests durch. Das macht sie souverän und freundlich, liefert so Daten für die Stellungnahme – doch Neumann ist keine Ärztin, sondern eine angehende Sozialmedizinische Assistentin (SMA).

SMA sind in den Gesundheitsämtern eine Allzweckwaffe – im positiven Sinne. Wenn SMA über die Facetten ihrer Tätigkeit berichten, dann sagen einige: „SMA, das steht für: Sie machen alles.“ Tatsächlich werden sie offenbar in fast allen Bereichen eingesetzt: im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst, bei Screening-Untersuchungen, der Gesundheitsberichterstattung oder der Tuberkulose-Fürsorge – die Liste ist noch deutlich länger.

BREITES SPEKTRUM

Neben der Assistenz der ärztlichen Tätigkeit, etwa bei den Schuleingangsuntersuchungen,

sind SMA häufig selbstständig in Projektmanagement, Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit, bei Schulungen oder im Berichtswesen tätig. Dazu müssen sie über vielfältige soziale, emotionale, kommunikative, rechtliche und medizinische Kompetenzen verfügen. Sie beraten, klären auf, sind fürsorglich, kultursensibel, emphatisch, teamfähig und ausgebildet, Risiken einschätzen zu können.

Im Gesundheitsamt Lippe klären die SMA zum Beispiel auf Elternabenden in Kindergärten über Gesundheitsfragen auf. Im Rahmen des Projektes „Mit4dabei“ haben sie die standardisierte Testung mit der Basisdiagnostik umschriebener Entwicklungsstörungen im Vorschulalter (BUEVA) durchgeführt und je nach Ergebnis eigenständig eine Fachberatung angeboten oder zur ärztlichen Beratung weitergeleitet.

Die Leiterin des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes, Janine Tölle, war immer über den Fortlauf des Projektes informiert. Aktiv einbezogen wurde sie jedoch nur dann, wenn ihre ärztliche Expertise gebraucht wurde. Dass sie an dieser Stelle entlastet wird, gefällt ihr, denn der Fachkräftemangel wird auch in den Gesundheitsämtern immer mehr zur Herausforderung. „Die SMA-Weiterbildung ermöglicht es den Mitarbeiterinnen und dem Gesundheitsamt, mit notwendiger Kompetenz fit für die Zukunft zu sein.“

Janine Tölle schätzt die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten der SMA: „Sie stellen mit sozialmedizinischen Fachkenntnissen ein Bindeglied zu den Bürgerinnen und Bürgern dar.“ So würden zum Beispiel niederschwellige Familien gut erreicht.

„Beim Hören und Sehen ist alles in Ordnung“, beruhigt Jasmin Neumann schon

während der SEU Mias Mutter. Beim Sprechen stellt die angehende SMA ein leichtes Lispeln fest, doch ein Blick in die Unterlagen verrät ihr, dass in Kürze eine logopädische Behandlung beginnt. Weiter im Programm: Den zweiten Teil des Tests, in dem unter anderem das logische Denkvermögen und die Sprachfähigkeit auf dem Prüfstand stehen, führt Regina Riedel durch. Mit der Durchführung der Tests unterstützt die Sozialmedizinische Assistentin die Ärzt:innen im Gesundheitsamt.

Regina Riedel ist eine von fünf SMA, die im Gesundheitsamt des Kreises Lippe wichtige Aufgaben übernommen haben. Mit Jasmin Neumann und ihrer Schwester Julia, die derzeit noch in der SMA-Ausbildung stecken (siehe Meldung rechts), wird sich die Zahl auf sieben erhöhen. Zudem arbeiten dort noch zwei sozialpädiatrische Assistentinnen.

Im zweiten Teil der Schuleingangsuntersuchung fallen Besonderheiten in Mias Verhaltensmuster auf. Im Zweiergespräch mit der Mutter des Mädchens wird klar, dass es aktuell besondere familiäre Belastungen gibt. Mit individuellen Hilfs- und Unterstützungsangeboten versorgt, kann die Familie zum Schluss nach Hause gehen.

BERATUNG IST IHRE STÄRKE

Eine Stärke der SMA ist die Beratung, ganz sicher auch bei den Neumann-Schwestern. „Das können wir in vielen Bereichen eigenständig“, sagen die beiden. Motiviert sind die 24-jährige Jasmin und die zwei Jahre ältere Julia sehr.

Beide sind in der Pandemie zum Gesundheitsamt gekommen, zuvor haben sie als Medizinische Fachangestellte in Arzt-

praxen gearbeitet und sich initiativ beim Gesundheitsamt beworben. Bis heute sind sie begeistert: „Es ist toll hier.“ Jasmin ist im Kinder- und Jugendärztlichen, Julia Neumann im Amtsärztlichen Dienst beschäftigt. Angefangen haben sie während der Pandemie in der Kontaktpersonen-Nachverfolgung. Doch sie wollten mehr Tätigkeiten ausüben, eigenverantwortlich arbeiten – und in puncto Bezahlung aufsteigen.

ENTLASTUNG: DA GEHT WAS

„Die SMA unterstützen uns bei der Untersuchung und Beratung“, bestätigt Alice Vollmer, die Leiterin des Amtsärztlichen Dienstes im Gesundheitsamt Lippe. Im März eröffnet der Kreis Lippe ein Gesundheitszentrum in Lügde. Auch dort unterstützt eine SMA ratsuchende Bürger:innen in bestimmten Gesundheitsfragen. „In der Tuberkulose-Fürsorge ist eine SMA sehr aktiv beschäftigt. Sie kommuniziert mit allen beteiligten Akteuren zum Wohle des Patienten, macht Hausbesuche und behält engen Kontakt zu uns Ärztinnen“, erläutert Vollmer. Diese Delegation könne die Ärzt:innen in den Gesundheitsämtern sehr entlasten. Vollmer: „Wir arbeiten sehr eng zusammen und tauschen uns regelmäßig aus.“

Die Zusammenarbeit funktioniert im Gesundheitsamt Lippe. Der Umgang untereinander ist herzlich, jede und jeder scheint genau zu wissen, wo ihre bzw. seine Kompetenzen gebraucht werden. Dazu gehört nach Worten von Alice Vollmer auch, dass die Grenzen bekannt sind; wenn nötig, steht sie als Ärztin zur Verfügung.

Der Umgang mit den „Klientinnen und Klienten“ wie Mia, ihrer Mutter und den anderen Menschen aus Lippe, die im Gesundheitsamt vorbeikommen, ist ausgesprochen freundlich. Das liegt vielleicht auch an der einladenden Gestaltung der Räumlichkeiten, sicherlich aber an der vertrauensvollen Zusammenarbeit. Teamplay mögen Julia und Jasmin Neumann, Regina Riedel, Alice Vollmer, Janine Tölle und die anderen Mitarbeiter:innen des Gesundheitsamts – und davon profitieren alle Menschen in Lippe.

* Name von der Redaktion geändert

„Als SMA habe ich im Gesundheitsamt viele verschiedene Aufgaben. Durch meine Zusatzqualifizierung kann ich auch beratende Dienste übernehmen. In unserem Gesundheitsamt berate ich vor allem zum Thema HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten. Wer eine Beratung wünscht, ist herzlich willkommen. Ich informiere über Ansteckungsrisiken und verschiedene Testmöglichkeiten – absolut anonym und ohne Termin. Wir bieten auch kostenfreie Tests an, die direkt nach dem Beratungsgespräch durchgeführt werden können. Drei Tage später liegen die Ergebnisse aus dem Labor vor und die Klienten und Klientinnen holen sich ihre Ergebnisse wieder persönlich bei mir ab. Sollte ein Test positiv ausfallen, besprechen wir die nächsten Schritte. Dazu gehört dann auch meine Empfehlung, einen niedergelassenen Arzt oder eine Ärztin aufzusuchen.“

Melanie Strozyk,
Gesundheitsamt Kreis Paderborn



**Die
Vielfältigkeit
reizt**

„Aufgrund meiner SMA-Weiterbildung bin ich in die Umweltmedizin gewechselt. Wir beraten, klären auf, führen Statistiken durch, untersuchen, dokumentieren und überwachen. Ein wichtiges Thema bei uns im Kreis Euskirchen ist die Bleibelastung der Erde. Im Bereich der Orte Mechernich und Kall befindet sich die größte Bleierzlagerstätte Europas – und daraus resultieren Risiken für die Bodenbelastung durch Blei. Im Stoltenbergbau und Tagebau wurde hier bis 1957 Bleierz gewonnen und aufbereitet. Wir sind regelmäßig in Kitas, Schulen und an öffentlichen Orten im Kreis unterwegs, unter anderem, um über Risiken und den Umgang mit bleibelasteter Erde aufzuklären. Beispiel: Mit der Maulwurf-Handpuppe namens „Plumbi“ tragen wir eine kindgerechte Bildergeschichte rund um das Thema Bleivorsorge vor. Ein Plakat mit den ‚Plumbi-Regeln‘ sowie dem kleinen Bruder des Plumbis als Geschenk für die jeweilige Kita runden die Präsentation ab.“

Monika Küppers,
Gesundheitsamt Kreis Euskirchen



**HIV-Beratung
und mehr**

„Meine Motivation, als SMA zu arbeiten, liegt in der Vielfältigkeit des Berufsbildes. Zu meinen Aufgaben gehört die Planung von Terminen mit der dazugehörigen Einladung der schulpflichtigen Kinder zur Schuleingangs- bzw. Einschulungsuntersuchung, für Kinder in den 4. Klassen und in den Förderschulen. Bei uns findet zudem für Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre monatlich eine Impfsprechstunde statt. Auch für die 6. Klassen bieten wir in den Schulen jährlich eine Impfkation an, welche gut angenommen wird. Gefragt sind kommunikative Fähigkeiten und Organisationstalent. Das Bestellen und die Kontrolle von Impfstoffen sowie der dazugehörigen Impfmateriale gehören ebenfalls zu meinen Tätigkeiten. Wichtig ist die regelmäßige Prüfung der Impftasche für den Außeneinsatz und die Kontrolle des Notfallkoffers. Wir arbeiten eng mit unseren Ärzt:innen im Gesundheitsamt zusammen. Die Beratung der Schulen sowie die Kommunikation mit den Eltern sowie den Angehörigen machen die Arbeit lebendig.“

Sylvia Walther,
Gesundheitsamt für Stadt und Landkreis
Göttingen



**SMA –
die unverzichtbaren
Held:innen**

„Was macht uns SMA so unverzichtbar? Durch eine medizinische Vorausbildung und die Weiterbildung im sozialen Bereich verfügen wir über vielfältige Kompetenzen, helfen in Gesundheitsfragen, bei der Gesundheitsförderung und Krankheitsverhütung. Durch die Beratung nach dem Prostituiertengesetz und im Bereich Tuberkulose, AIDS und sexuell übertragbare Krankheiten übernehmen wir wichtige Aufgaben zur Verhinderung der Ausbreitung von Infektionskrankheiten. Wir sind auch Ansprechpersonen für die Bevölkerung, für andere Ämter, Altenheime, Kitas und Schulen. Darüber hinaus steuern wir Gesundheitsprojekte und Kampagnen – und tragen so dazu bei, die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern, von Kindergartenkindern bis zu den Bewohner:innen von Altenheimen. Wir analysieren gesundheitsbezogene Daten, erstellen Statistiken und führen die Gesundheitsberichterstattung durch, auf der politische Entscheidungen zum Thema Verbesserung der Lebensqualität und Gesundheitsförderung der Bevölkerung basieren. In Kürze: Die SMA sind für alle da!“

Anna Ayyildiz,
Gesundheitsamt Kreis Germersheim



**Bleibelastungen
auf der Spur**



SMA-AUSBILDUNG BEI DER AÖGW

Autor: Michael Podschadel-Hoff, Redakteur, AÖGW

Sozialmedizinische Assistent:innen (SMA) sind in den Gesundheitsämtern oft mit sehr unterschiedlichen Aufgaben betraut. Das erfordert nicht nur Flexibilität und breit gefächerte Fertigkeiten, sondern auch eine fundierte Ausbildung. Den theoretischen Teil dieser Ausbildung absolvieren viele SMA an der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen (AÖGW).

Insgesamt dauert die SMA-Ausbildung zwölf Monate. Der theoretische Anteil umfasst vier Monate und findet in zwei

Blöcken mit einer Dauer von je zwei Monaten statt. Die Ausbildungsinhalte sind in fünf Bereiche gegliedert: „Rechts- und Verwaltungskunde“, „Berichtswesen und Dokumentation“, „Prävention und Gesundheitsförderung“, „Epidemiologisch bedeutsame Krankheiten und Gesundheitsrisiken“ sowie „Gesundheitspflege und -hilfe“.

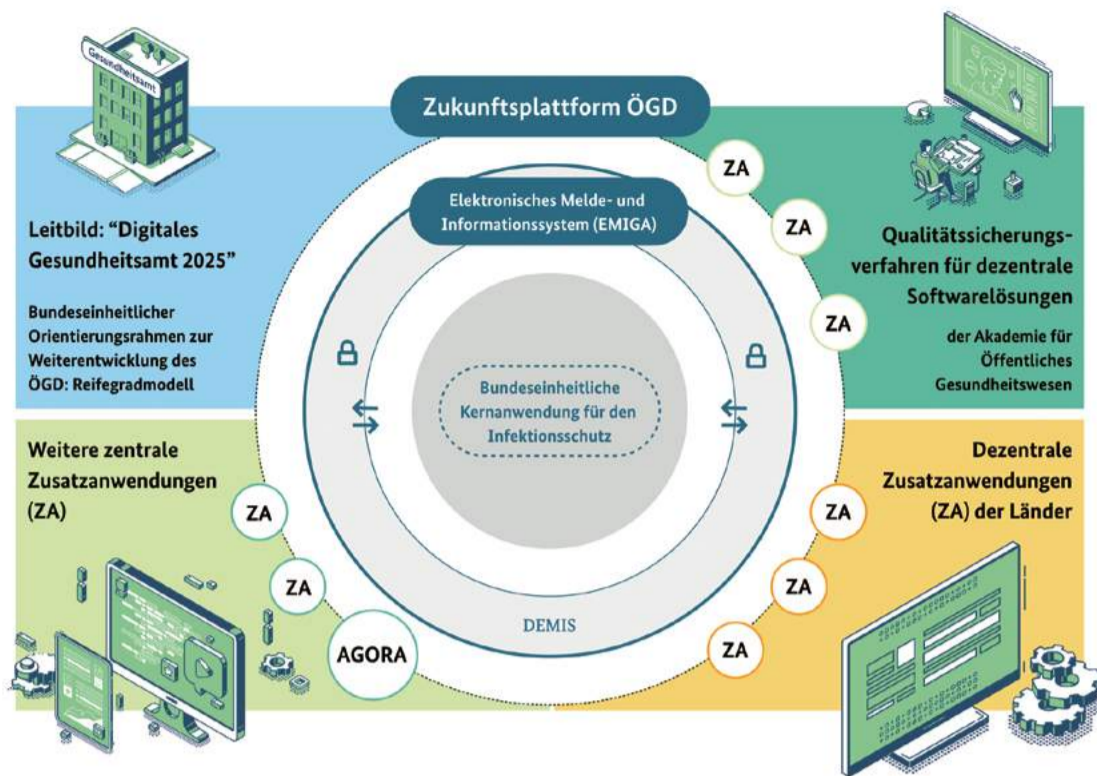
Die komplette theoretische Ausbildung der SMA umfasst mindestens 420 Unterrichtsstunden, in denen ein vielfältiges Themenspektrum abgedeckt wird. Die Inhalte reichen von zielgruppenspezifischer Beratung und Betreuung über Ge-

sprächsführung, Schriftverkehr und Organisationstechniken bis hin zu statistischen Methoden, Öffentlichkeitsarbeit und Datenschutz.

Die acht Monate der praktischen Ausbildung finden in verschiedenen Einrichtungen statt. Vorgesehen sind drei Monate in dem Gesundheitsamt, mit dem der Ausbildungsvertrag geschlossen wurde. Zwei Monate verbringen die Auszubildenden in einem Kinderkrankenhaus, einer pädiatrischen Fachabteilung oder einer Fachabteilung für Innere Medizin. Weitere eineinhalb Monate lernen die SMA eine Einrichtung für behinderte Menschen kennen, die verbleibenden eineinhalb Monate arbeiten sie in einem Fachkrankenhaus für Psychiatrie oder einer psychiatrischen Fachabteilung.

Der nächste, 41. SMA-Lehrgang der AÖGW startet im September 2024. Block 1 findet vom 2. September bis zum 25. Oktober 2024 statt, Block 2 vom 3. März bis zum 25. April 2025. Details zum SMA-Lehrgang, die aktuelle Prüfungsordnung sowie weitere Informationen stehen auf der AÖGW-Website im Bereich „Aus- & Weiterbildung“ zur Verfügung. → akademie-oegw.de

Infografik: Bundesministerium für Gesundheit



ZUKUNFTSPLATTFORM ÖGD: INFEKTIONSMANAGEMENT MIT EMIGA

Autor: Michael Podschadel-Hoff, Redakteur, AÖGW

Elektronisches Melde- und Informationssystem für Gesundheitsämter, kurz EMIGA – so lautet der Name einer Anwendung, die aktuell für den Öffentlichen Gesundheitsdienst in

Arbeit ist. EMIGA wird im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) vom Robert Koch-Institut (RKI) realisiert und soll eine zentrale Rolle in der geplanten Zukunftsplattform für den ÖGD spielen.

Das Interesse an der Plattform ist groß: Über 850 Teilnehmer:innen schalteten sich live dazu, als BMG und RKI am 18. Januar 2024 gemeinsam das ambitionierte Digitalisierungsprojekt im Rahmen einer Online-Präsentation vorstellten.

EMIGA ist als bundeseinheitliche Kernanwendung für den Infektionsschutz vorgesehen. Das RKI bezeichnet sie als ebenfalls kostenlosen, aber deutlich leistungsfähigeren Nachfolger von SurvNet. Herz von EMIGA werden Fallmanagement, Kontaktpersonenmanagement, Ausbruchmanagement und Auswertungen bei Infektionserkrankungen. Das neue Portal soll außerdem eng mit DEMIS verzahnt werden: Während die Meldung von Infektionen an das jeweilige Gesundheitsamt weiter über DEMIS geplant ist, dient EMIGA zur Verarbeitung der gemeldeten Informationen im

Amt sowie zur weiteren Meldung an andere Institutionen. Auch die Kontaktnachverfolgung und die Kontaktaufnahme mit den Bürger:innen erfolgt über EMIGA.

Während des Online-Events wurden auch die Bedarfe und Erwartungen der Gesundheitsämter abgefragt. Bei den Rückmeldungen ging es häufig um das Thema Interoperabilität, also die Möglichkeit, möglichst reibungslos Daten mit anderen Gesundheitsämtern, Institutionen oder auch (Fach-)Anwendungen auszutauschen. Mit Blick auf weitere Fachanwendungen und digitale Lösungen, die bereits in den Ämtern etabliert sind oder künftig entwickelt werden, verwiesen RKI und BMG auf die vorgesehenen Schnittstellen zu Zusatzanwendungen (ZA) – um die Anbindung müssen sich allerdings die jeweiligen Softwarehersteller:innen kümmern. Auch eine Schnittstelle zur (ebenfalls kostenlosen) Kollaborationsplattform AGORA ist geplant, die seit dem vergangenen Jahr vom RKI betrieben wird.

Bei der Frage nach der Interoperabilität der einzelnen Zusatzanwendungen verwiesen die Veranstalter:innen zudem auf das an der Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen angesiedelte Projektbüro Digitale Tools (PDT). Es koordiniert die Bewertung einzelner Anwendungen durch einen technischen und einen fachlichen Beirat. Diese prüfen, ob die Anwendungen für den Einsatz in Gesundheitsämtern geeignet sind. Interoperabilität ist ein zentraler Baustein bei dem vom PDT entwickelten Bewertungsverfahren.

Damit EMIGA bestmöglich auf die Anforderungen an ein flächendeckendes digitales Meldesystem abgestimmt ist und auch angenommen wird, sind Pilotierungen in einzelnen Gesundheitsämtern vorgesehen. Geplant ist außerdem, schon während der Entwicklung ein bis zwei Gesundheitsamt-Mitarbeitende je Bundesland (aus verschiedenen Berufsgruppen) einzubeziehen, ebenso die für die Umsetzung der Infektionsmeldung gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) zuständigen Landesbehörden.

DIGITALISIERUNG: GESETZE SOLLEN E-PATIENTENAKTE AUF DIE SPRÜNGE HELFEN

Mehr Tempo bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen sollen zwei Gesetze bringen, die der Bundestag am 14. Dezember 2023 beschlossen hat. Herzstück des sogenannten Digitalgesetzes sind Regelungen zur elektronischen Patientenakte (ePA). Das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) regelt die Verwendung von Behandlungsdaten für Forschungszwecke, darunter auch die Daten auf der ePA. Die beiden Gesetze sollen im Frühjahr 2024 in Kraft treten.

Das Digitalgesetz soll der ePA zum Durchbruch verhelfen. Demnach müssen ab Anfang 2025 alle gesetzlichen Krankenkassen für ihre Versicherten eine ePA anlegen. Das passiert nur dann nicht, wenn ein:e Versicherte:r widerspricht; dies ist neu und wird als Opt-out-Verfahren bezeichnet. Die ePA ist die zentrale Anwendung der Telematikinfrastruktur (TI). Auf die Daten in der ePA sollen die Versicherten via App zugreifen können. Bei den sogenannten Leistungserbringer:innen läuft der Zugriff über die mit der TI verbundenen Primärsysteme. Künftig können somit auch Ärztinnen und Ärzte, die im Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) arbeiten, die Daten der ePA nutzen, wenn der Versicherte den Zugriff gestattet.

Das Amt für Gesundheit und Prävention der Stadt Dresden ist bereits seit August 2022 an die TI angeschlossen. Die ePA sehen die Sachsen als große Chance im gesamten Versorgungsprozess. „Durch die Erweiterung von Funktionen und Nutzerkreisen bietet sie einen Mehrwert für die Gesundheitsämter, zum Beispiel durch die Dispensierdaten aus den E-Rezepten“, sagt Mathias Rochow, IT-Spezialist im Amt für Gesundheit und Prävention Dresden. Die Erfahrungen mit den (noch wenigen) ePA-Nutzer:innen zeigen, dass der Informations- und Datenaustausch dadurch schneller und sicherer wird.

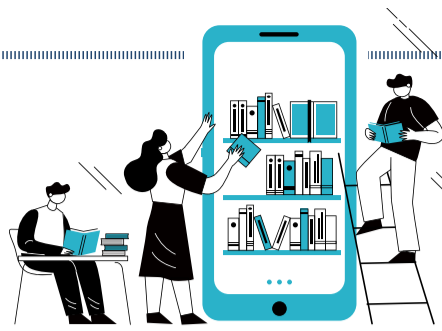
Die erste ePA-Anwendung soll eine vollständige Medikationsübersicht sein. Sie soll automatisch aus den Daten elektronischer Verordnungen (E-Rezepte) erzeugt werden; das E-Rezept ist schon vorher verpflichtend zum Jahresbeginn 2023 eingeführt worden. Im Digitalgesetz ist die Weiterentwicklung des E-Rezepts vorgegeben. So soll die E-Rezept-App der gematik künftig auch über ePA-Apps der Kassen genutzt werden können und weitere Features bieten.

→ [akademie-oegw.de/aktuell/detail/digitalisierung-gesetze-sollen-fuer-geschwindigkeit-sorgen](https://www.akademie-oegw.de/aktuell/detail/digitalisierung-gesetze-sollen-fuer-geschwindigkeit-sorgen)

→ [akademie-oegw.de/aktuell/detail/digitalisierung-gesetze-sollen-fuer-geschwindigkeit-sorgen](https://www.akademie-oegw.de/aktuell/detail/digitalisierung-gesetze-sollen-fuer-geschwindigkeit-sorgen)

PODCAST podcast.akademie-oegw.de	YOUTUBE youtube.akademie-oegw.de	FACEBOOK facebook.akademie-oegw.de	NEWSLETTER newsletter.akademie-oegw.de
BLICKPUNKT blickpunkt.akademie-oegw.de	LINKEDIN linkedin.akademie-oegw.de	WEBSITE akademie-oegw.de	APP ÖGD NEWS app.p-dt.org

PUBLIKATIONEN AUS DER AKADEMIE



DIGITALISIERUNGSTREIBERIN PANDEMIE? AUSTAUSCHPLATTFORMEN IM ÖGD

Hat die SARS-CoV-2-Pandemie die Digitalisierung im ÖGD beschleunigt? Mit dem vier Milliarden Euro schweren Pakt für den ÖGD wurden finanzielle Grundlagen geschaffen, um Transformationsprozesse voranzutreiben. Doch derzeit fehlt es an effizienter Koordination und Kommunikation zwischen den Digitalisierungs-Akteur:innen. In einem aktuellen Beitrag hinterfragen Torge Korff und AÖGW-Referentin Malin Roppel, ob die Pandemie als Digitalisierungstreiberin bezeichnet werden kann, und beleuchten relevante (Digitalisierungs-)Prozesse des ÖGD seit Beginn der Pandemie.

Korff und Roppel stellen fest, dass es zwar verschiedene Austauschplattformen im ÖGD gibt, aktuelle Entwicklungen jedoch ausgebaut und verstetigt werden müssen. Sie formulieren drei für ein Gelingen der digitalen Transformation im ÖGD notwendige Maßnahmen: die Etablierung einer zentral moderierten Kollaborationsplattform, eine einheitliche Lösung für den Infektionsschutz und eine finanzielle Ausstattung der Gesund-

heitsämter, die einen agilen und digitalen Wandel unterstützt.

Korff und Roppel kommen zu dem Schluss, dass strukturierte, effiziente und bundesweit koordinierte Maßnahmen, um die digitale Transformation des ÖGD weiter voranzutreiben und für zukünftige Herausforderungen zu rüsten – über die Laufzeit des ÖGD-Pakts hinaus.

Roppel, M. S., Korff, T. (2023): **Digitalisierungstreiberin Pandemie? Kommunikations- und Austauschplattformen im Öffentlichen Gesundheitsdienst.** DOI: 10.17147/asu-1-323998

ÖGD UND PUBLIC HEALTH ALS SCHWERPUNKTTHEMA IM PUBLIC HEALTH FORUM

Die Autor:innen der aktuellen Ausgabe des Public Health Forums mit dem thematischen Schwerpunkt „ÖGD und Public Health“ analysieren aus vielen unterschiedlichen Blickwinkeln die vielschichtigen Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD), eingebettet in den aktuellen wissenschaftlichen Diskurs. Die Analyse und Diskussion der Berührungspunkte zwischen ÖGD und Public

Health zeigen verschiedene Möglichkeiten für interdisziplinäre Synergien und Verbesserungen auf, die dazu beitragen können, den ÖGD zukünftig nachhaltig zu stärken. Mit Beteiligung von Autor:innen aus der AÖGW enthält der 31. Band folgende Beiträge:

Arnold, L., Bimczok, S., Starke, D. (2023): **Viele Perspektiven, gemeinsame Bestrebungen: Wissenstransfer im ÖGD.** DOI: 10.1515/pubhef-2023-0121.

Jakubowski, E., Pruskil, S., Arnold, L., Nießen, J. (2023): **Halbzeit im Pakt für den ÖGD: Den Aufschwung nutzen.** DOI: 10.1515/pubhef-2023-0083.

Starke, D., Arnold, L. (2023): **Das Leitbild für einen modernen ÖGD.** DOI: 10.1515/pubhef-2023-0084.

Szagun, B., Arnold, L. (2023): **Die Rolle des ÖGD in der Prävention.** DOI: 10.1515/pubhef-2023-0096.

Bimczok, S., Gold, A., Kellermann, L., von der Haar, A., Thiele, N. (2023) **Zur Rolle von Multiprofessionalität in einem ÖGD der Zukunft: Perspektiven aus dem Nachwuchsnetzwerk Öffentliche Gesundheit** DOI: 10.1515/pubhef-2023-0088.

Die Beiträge im Überblick: degruyter.com/journal/key/pubhef/31/4/html?lang=de

INTERNET-TIPP

NEUES ONLINE-PORTAL „SUCHT UND DROGEN“

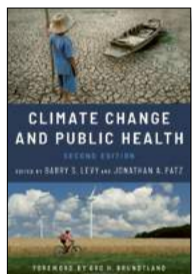
Seit Dezember 2023 ist ein neues Digitalportal der Bundesregierung mit aktuellen Daten zum Thema „Sucht und Drogen“ online. Das Portal legt den Schwerpunkt auf die interaktive grafische Darstellung wissenschaftlicher Daten zum Konsum von Tabak, Alkohol, Cannabis und weiteren Drogen sowie zum Suchtverhalten im Kontext von Glücksspiel und Internet.

Auf verschiedenen Dashboards können Nutzer:innen Informationen unter anderem nach Geschlecht, Alter, problematischem Konsum, Krankenhausaufenthalten oder Folgeschäden filtern und anzeigen lassen. Interaktive Grafiken und Diagramme visualisieren die jeweiligen Daten. Faktenbasierte, prägnante Texte liefern Hintergrundinformationen zu einzelnen Themen. Zusätzlich bietet das Portal Verlinkungen zu wissenschaftlich fundierten Quellen, beispielsweise zu sozialen und gesundheitlichen Folgen.

→ aogew.de/drogendaten

Illustration: Anastasia Boragina | iStock.com

WIR EMPFEHLEN



Barry S. Levy, Jonathan A. Patz (Hrsg.) **Climate Change and Public Health** Second edition Oxford University Press (2. Aufl. 2024) 480 Seiten, 74,95 \$ ISBN: 978-0-19-768329-3

Climate Change and Public Health – second edition

Das vorliegende englischsprachige Werk ist als Lehr- und Fachbuch zur Unterstützung von Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen gedacht. Es umfasst ein Kerncurriculum, das im ersten Teil klimawandelassoziierte gesundheitliche Folgen in den Fokus nimmt. Dazu zählen hitzebezogene Beeinträchtigungen, Atemwegs- sowie durch Vektoren oder infiziertes Wasser übertragene Erkrankungen, Allergien, Mangelernährung, psychische Krankheiten und Gewalt.

In den folgenden Abschnitten stehen die Entwicklung und Implementierung von Strategien zur Eindämmung und Anpassung im Mittelpunkt. Der letzte Teil beinhaltet die Kommunikation der gesundheitsbezogenen Relevanz des Klimawandels, die Klimawandlungsbewegungen und Klimagerechtigkeit. Das Buch ist didaktisch gut aufbereitet. Es enthält verschiedene Infoboxen mit ergänzenden Exkursen. „Climate Change and Public Health“ ermöglicht ein vertieftes Verständnis für die Thematik und zeigt konkrete Handlungsoptionen auf.



Dieter Röh, Elisabeth Schreieder **Sozialpsychiatrie als Handlungsfeld der Sozialen Arbeit** Kohlhammer Verlag (1. Aufl. 2022) 234 Seiten, 36,00 Euro ISBN: 978-3-17-036897-2

Was ist „die“ Sozialpsychiatrie?

Ausgehend von den Grundlagen für die Soziale Arbeit in der Sozialpsychiatrie skizzieren die Autor:innen nicht nur Leitprinzipien und Zielsetzungen der Sozialpsychiatrie, den theoretischen Hintergrund des Gesundheits- und Krankheitsbildes, sondern auch den Einfluss gesellschaftlicher Strukturen. Ein eigenes Kapitel befasst sich mit Migration und psychischer Gesundheit.

In den Mittelpunkt stellen die Autor:innen drei Lehr- und Praxisbeispiele. Die Interviewaussagen psychisch erkrankter Menschen werden aus „mehrdimensionalen Perspektiven interpretiert und im Rahmen einer teilhabe- und recoveryorientierten Ausrichtung exemplarisch bewertet.“

Die Autor:innen sind Professor:innen für Soziale Arbeit in Kiel bzw. Hamburg. Sie fassen das für die akademische Ausbildung von Sozialarbeiter:innen/Sozialpädagog:innen erforderliche Grundwissen zusammen. Wiederholende Resümees und ein ausgearbeiteter Serviceteil empfehlen das Buch zum Selbststudium.



Johannes Krämer, Alexander Prange **Lebensmittel-Mikrobiologie** 8. Auflage Verlag Ulmer (UTB) (8. vollständig überarbeitete und erweiterte Aufl. 2023) 416 Seiten, 36,00 Euro ISBN: 978-3-8252-5854-2

Lebensmittel-Mikrobiologie im Überblick

Die Autoren haben ihr Standardwerk zur Lebensmittel-Mikrobiologie in der achten Auflage umfassend überarbeitet und ergänzt. So berücksichtigen sie aktuelle Novellierungen der Gesetze zur Lebensmittelhygiene und erstmals auch vegane Lebensmittel. Elf Kapitel bieten anschaulich und verständlich aufbereitetes Grundlagenwissen zur Lebensmittel-Mikrobiologie und -Hygiene. Bakterien, Schimmelpilze und Hefen beeinflussen die Qualität tierischer und pflanzlicher Lebensmittel. Bestimmte mikrobielle Aktivitäten sind erwünscht und veredeln einzelne Lebensmittel, etwa durch Fermentation. Pathogene Mikroorganismen oder deren Toxine dagegen können bei Verzehr zu schweren Erkrankungen beim Menschen führen. Ein wesentlicher Teil des Buchs gilt daher nicht nur Lebensmittelvergiftungen und ihren Ursachen, sondern auch konservierenden und hygienischen Maßnahmen. Betriebs-hygiene, mikrobiologische Kontrolle der Roh-, Zwischen- und Endprodukte sowie Qualitätsmanagement- und Auditsysteme erhalten jeweils eigene Kapitel.



Peter Schaar **Diagnose Digital-Desaster. Ist das Gesundheitswesen noch zu retten?** Hirzel Verlag (1. Aufl. 2023) 198 Seiten, 24,00 Euro ISBN: 978-3-7776-3316-9

Wo hakt es bei der Digitalisierung?

Der ehemalige Bundesbeauftragte für den Datenschutz und Vorsitzende der Schlichtungsstelle der Gesellschaft für die Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) blickt in diesem Buch auf zentrale IT-Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen. Im Fokus stehen die Tools, die während der Corona-Pandemie zum Einsatz kamen, Fragen des Datenschutzes und die Telematikinfrastruktur. Schaar berichtet über technische Details, bezieht aber auch soziale, ethische und politische Dimensionen mit ein. Das Buch profitiert von seiner langjährigen Erfahrung mit der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens. Er kennt Akteur:innen und die Entscheidungswege – und so liest sich die Geschichte der Gesundheitskarte wie ein Polit-Krimi. Als eine zentrale Digitalisierungsbremse sieht Peter Schaar den Föderalismus in Deutschland. Im Schlusskapitel geht er auf den Europäischen Gesundheitsdatenraum ein. Doch sein Ausblick bleibt eher skeptisch: Es wäre verfehlt, von Europa die Lösung des deutschen Digitalisierungsdilemmas zu erwarten.

MEHR GESUNDHEITSKIOSKE GEPLANT – LOTSEN IN SOZIALEN BRENNPUNKTEN

Das Interview führte **Frank Naundorf**, Teamleiter Digitales und Kommunikation, AÖGW

Gesundheitskioske sollen nach dem Willen des Bundesgesundheitsministeriums niedrigschwellige Beratung anbieten, vor allem in sozial benachteiligten Regionen und Stadtteilen. Ein Gesetzentwurf sieht den Aufbau von rund 220 Gesundheitskiosken bis 2027 vor. Die möglichen Kosten von bis zu 100 Millionen Euro jährlich sollen die gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie die Kommunen übernehmen. Ziel ist es, mit den Kiosken die Gesundheitskompetenz der Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf zu fördern und sie individuell zu beraten. Die AOK Rheinland/Hamburg ist bereits in fünf Städten an Gesundheitskiosken beteiligt – und derzeit die treibende Kraft hinter diesen Einrichtungen.

Die AOK Rheinland/Hamburg ist inzwischen in fünf Städten an Gesundheitskiosken beteiligt, in Essen und Hamburg sogar an mehreren Standorten. Warum machen Sie das?

Die Gesundheitskioske schaffen Orientierung in unserem mehrschichtigen Versorgungssystem. Das hilft vielen Menschen, die das Problem haben, sich in unserem System nur schwer zurechtzufinden oder Hilfe bei der Suche nach einem Arzt benötigen. Es geht aber nicht um einen Ersatz für die ärztliche Versorgung, sondern um eine Ergänzung der Angebote in den Praxen, vor allem um die Beratung über die Grenzen der verschiedenen Sozialleistungsträger hinweg, also zum Beispiel bei der Kranken-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung.

Wie sind Ihre bisherigen Erfahrungen? Was läuft gut, was könnte besser sein?

Wir sind nach einer gut einjährigen Vorlaufzeit 2017 in Hamburg mit dem ersten Gesundheitskiosk gestartet, der aus dem Innovationsfonds gefördert wurde. Das Modell

wurde drei Jahre evaluiert. Die Auswertung tausender Fälle zeigt, dass die Kioske ihre Lotsenfunktion erfüllen. Mit den guten Erfahrungen im Rücken sind wir dann ab 2020 mit den Kiosken im Rheinland gestartet, sind also in unseren beiden Revieren als Vorreiter aktiv geworden, weil wir das Angebot wichtig finden.

Große Ersatz-Krankenkassen wie die TK, Barmer und DAK sind aus dem Gesundheitskiosk in Hamburg-Billstedt ausgestiegen. Was halten Sie davon?

Der Ausstieg ist bedauerlich. Die Kioske sollen allen offenstehen, die entsprechende Hilfen brauchen – und nicht nur Versicherten einzelner Kassen. Wir müssten hier auch im Gesamtinteresse der Gesetzlichen Krankenkassen (GKV) und ihrer Versicherten gemeinsam innovativ vorangehen. Finanzielle Aspekte können dabei mit Blick auf die GKV-Gesamtausgaben in Höhe von 290 Milliarden Euro keine entscheidende Rolle spielen.

Welche Leistungen können Besucher:innen der Gesundheitskioske konkret in Anspruch nehmen?

In den Kiosken findet keine ärztliche Behandlung im klassischen Sinne statt. Im Zentrum steht die Beratung – und zwar in mehreren Sprachen und über die Grenzen verschiedener Sozialleistungsträger hinweg. Hier haben die Beraterinnen und Berater die Zeit für Menschen, die häufig kaum Deutsch sprechen und das deutsche Sozialversicherungssystem nicht durchschauen. Für diese Beratung steht in Arztpraxen einfach nicht genug Zeit zur Verfügung. Ein Gesundheitskiosk ist daher ein ergänzendes Angebot und lebt von der Zusammenarbeit, etwa mit Kliniken und niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten vor Ort. Muss etwa im Falle einer Herzinsuffizienz ein Patient oder eine Patientin Lebensgewohnheiten ändern, findet die Behandlung in Klinik und Praxis statt, die Beratung und

Hilfe beim Umstellen auf ein Leben mit dieser Erkrankung im Gesundheitskiosk. Ich erinnere mich an einen Fall aus Köln: Da litt ein Kind unter Asperger-Autismus und der Gesundheitskiosk in Chorweiler, die „Kümmerei“, organisierte daraufhin neben anderen Hilfen über die Stadt auch eine Schulbegleitung.

Welche Themen spielen bei der Beratung eine große Rolle?

Wiedereingliederung nach Krankheit ist ein großes Thema der Gesundheitskioske, oder Hilfe zu organisieren bei psychischen Problemen. Das sind Herausforderungen, bei denen viele Menschen gerade in sozial benachteiligten Stadtteilen wie Köln-Chorweiler oder Hamburg-Billstedt Unterstützung brauchen. Dort gibt es auch nur eine geringe Dichte an Praxen.

Welche Art von Fachpersonal wird benötigt?

Wir brauchen dort vor allem Ansprechpartner und -partnerinnen mit sozialer Kompetenz und Kenntnissen im Gesundheitswesen. Das sind Menschen, die aus der aktiven Pflege ausgeschieden sind, aber auch Menschen mit Erfahrung in Sozialarbeit und Gesundheitsökonomie.

Wie viele Menschen arbeiten in einem Gesundheitskiosk?

Das hängt von der jeweiligen Größe ab und ob es mehrere Dependancen gibt. Unsere Erfahrungen zeigen: Ein Kiosk lässt sich in der Regel mit fünf oder sechs Beschäftigten gut betreiben.

Wie sollten Gesundheitsämter an den Gesundheitskiosken beteiligt werden?

Die Zusammenarbeit mit dem Öffentlichen Gesundheitsdienst ist uns sehr wichtig. Es geht nur miteinander. Das gilt auch für andere Institutionen und Ämter, die einen Schreibtisch im Kiosk haben und vor Ort unterstützen. In den Kiosken wird die Verzahnung der Institutionen gelebt. In der Kölner Kümmerei sitzen zeitweilig beispielsweise auch Fallmanagerinnen und -manager aus dem Jobcenter. Es geht um kommunale Zusammenarbeit auf allen Ebenen, wie sie mustergültig beispielsweise in Köln funktioniert – inklusive Gesundheit, Soziales, Arbeit, Wohnen, Bildung.

Sehen Sie eine Konkurrenz zu den Gesundheitsämtern?

Nein, im Gegenteil; die Kioske ergänzen Angebote der Gesundheitsämter. Die im Entwurf des Gesundheitsversorgungsstärkungsgesetzes genannten Einsparungen bei einem finanziell ohnehin nicht gut ausgestatteten ÖGD befürworten wir nicht. Hier muss eher mehr investiert werden.

Die Bundesregierung plant den Aufbau von Gesundheitskiosken. Im Jahr 2027 soll es 220 geben. Ist das genug? Oder zu viel?

Ich denke, dass die Zahl zu hoch gegriffen ist. Wir sehen akut Bedarf für etwa 50 bis 100 Gesundheitskioske in Deutschland, an Orten mit entsprechender Struktur und Nachfrage.

Plant die AOK Rheinland/Hamburg aktuell weitere Kioske?

Es gibt einige Kommunen, die an dem Modell sehr interessiert sind. Das können wir aber



Foto: AOK Rheinland/Hamburg

MATTHIAS MOHRMANN

Matthias Mohrmann ist Diplom-Kaufmann und seit 2012 Mitglied des Vorstandes der AOK Rheinland/Hamburg. Zuvor war er dort Geschäftsbereichsleiter Krankenhäuser sowie Stellvertretender Leiter des Vertragsbereichs der AOK Hamburg.

nur leisten, wenn sich die Kommunen finanziell beteiligen. Auch wenn wir die Bedarfe im Einzelfall sehen: Auch unsere Investitionskraft ist begrenzt. Sollte der Gesetzentwurf wie geplant umgesetzt werden, dann läge das Initiativrecht bei den Kommunen – und die Kassen müssten dann mitziehen.

Im Gesetzentwurf ist vorgesehen, dass die gesetzlichen Kassen 74,5 Prozent der Kosten tragen, die privaten Kassen 5,5 Prozent und die Kommunen 20 Prozent. Ist das gerecht?

Nein, unser Anteil ist überproportional hoch. An den Kosten der Gesundheitskioske sollten sich gemäß der dort angebotenen Leistungen auch andere Sozialleistungsträger beteiligen, zum Beispiel die Rentenkassen. Wir haben aber trotzdem in die Kioske investiert, weil wir den Bedarf gesehen haben und jemand damit beginnen muss.

IMPRESSUM

und Vertrieb
Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen
Kanzlerstraße 4, 40472 Düsseldorf
Tel. 02 11/310 96-0, Fax 02 11/310 96-69
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, Saarland, Schleswig-Holstein, Sachsen-Anhalt und Thüringen.

Redaktion
redaktion@akademie-oegw.de
• Prof'in Dr. Dagmar Starke (v. i. S. d. P.)
• Frank Naundorf
• Inga Beckers
• Dr. Andrea Hinsche-Böckenholt
• Sabrina Soth
• Ina Dosch
• Michael Podschadel-Hoff
• Mechthild Bausch

Entwurf und Satz
burbulla.design, Berlin – design@burbulla.com

Anzeigen
Frank Naundorf – naundorf@akademie-oegw.de

Druck
Brochmann GmbH, Digital- & Offsetdruck, Essen
Auflage: 4.000, Ausgabe: Dezember 2023
Erscheinungsweise: vierteljährlich

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

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe ist der 29. April 2024.

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
DOI 10.61163/blickpunkt-24-1

ANZEIGE

Die erste Gefährdungsanalyse –
erstellt im Jahr 1987!
Erfolgreiche Sanierung des
Aachener Klinikums

(Es lag kein Planungsfehler vor. Die Rechtslage
damals verlangte eine Austrittstemperatur am
Trinkwasser-Erwärmer von max. 45°)

Industriestraße 15a · 41564 Kaarst · Tel: 02131.71 89 92-0
FAX: 02131.71 89 92-8 (Technik)
FAX: 02131-718992-9 (Vertrieb)
svb@kryschiv.de · www.wasserhygiene.de

KRYSCHIVB
Sachverständigenbüro
Wasserhygiene