

# Satellitenveranstaltung zum Kongress Armut und Gesundheit 2023

## „Der ÖGD in der kommunalen Landschaft der Zukunft“

Freitag, den 3. März, 09.30 bis 15.30 Uhr, digital

Auszüge aus den Chat-Nachrichten zum TOP „Aktuelles Gutachten ‚Wege zur Bewältigung künftiger Krisen‘ des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen und Aktuelle Berichte aus dem Beirat ‚Pakt für den ÖGD“

- Was ist mit Gesundheitswissenschaftlern?
- ...und Biolog:innen ;-)
- Es gibt bereits eine Vielzahl an Freiwilligenpools (Stichwort: Freiwilligenagenturen). Erforderlich wäre eine systematische Zusammenarbeit mit Organisationen und Zusammenschlüssen z.B. der Zivilgesellschaft
- Was ist mit Ärzten? Die Öffentliche Gesundheit braucht die Expertise von Ärzt\_innen, die Medizin, Prävention und Gesundheitsförderung verknüpfen und Erkrankung und Auswirkungen bewerten können. Der ÖGD wird für Ärzte immer unattraktiver und wirkt zum Teil ärztefeindlich.
- (...) Ich finde Ihre Vorschläge alle sehr gut. Es fehlt aber tatsächlich an Menschen, die ich dazu ausbilden kann. Hinsichtlich Freiwilligenpools sieht es ganz schlecht aus.
- Mir fehlt bislang eine qualitative Auswertung des Personalzuwachses durch den Pakt für den ÖGD. Aus welchen Berufsgruppen kommen die neuen Mitarbeiter:innen und wie werden sie im ÖGD eingesetzt?
- Außerdem müsste sich die grundlegende Einstellung zum ÖGD und seiner Arbeit sowohl intern als auch extern maßgeblich reformieren. Bevor wir über Karrieremöglichkeiten im Sinne von "man muss dort ja nicht ewig arbeiten" (salopp ausgedrückt) nachdenken, ist es m.E. wichtig, verbindlich zu vereinbaren, was die Aufgaben des ÖGD sein sollen und zu ermöglichen, dass diese Tätigkeiten überhaupt ausgeübt werden können und erwünscht sind....
- Bezüglich Datenerhebung und -analyse: inwiefern arbeiten hier RKI und das neue Institut zusammen?
- Zu den Berufsgruppenzuwächsen durch den Pakt hat Destatis eine Analyse erstellt, allerdings datiert die letzte von Ende 2021.....
- Ist der Teil "Daten" nicht bereits erfolgreich am RKI etabliert?
- Kranken- und Pflegekassendaten nicht zu vergessen.
- Dashboards mit Routinedaten aus der Versorgung, die nicht gut aufbereitet sind, sind eher ein Datenfriedhof mit Risiken für Fehlinterpretationen.
- In vielen Datenquellen fehlen sowohl Angaben zur sozialen Lage und der sonstigen Lebenssituation der Betroffenen als auch die Kleinräumlichkeit.

- Auch Apotheker fehlen im ÖGD
- Apotheker finde ich auch wichtig. Bei uns werden zur Zeit hauptsächlich Verwaltungsangestellte, Psychologen und Sozialarbeiter angestellt. Bei allem Verständnis: 10 Arztstellen sind abgebaut worden, wir haben z.Zt. noch 1 FÄ für ÖGD, so baut man keine Qualität auf.
- Die Aussage ist wichtig... Scheitert häufig an Vorgaben der Personalämter in der Verwaltung ÖGD
- Es gibt z. B. auch Apotheker mit der Weiterbildung "Prävention und Gesundheitsförderung". Dieses Potential wird zu wenig genutzt.
- Zum Bundesinstitut vielleicht von Interesse: <https://scienceblogs.de/gesundheits-check/2023/01/20/das-bundesinstitut-fuer-oeffentliche-gesundheit-ein-update>
- Es gibt Kommunen, in denen Gesundheitsberichterstattung seitens der Stadtspitze gar nicht erwünscht ist, weil dadurch ja "Probleme" sichtbar werden könnten. Die Entscheidung, inwieweit solche ÖGD-Aufgaben überhaupt umgesetzt werden, hängt immer noch maßgeblich von der Sichtweise der Kommunalpolitik ab und sind mitnichten evidenzbasiert.... Dieses Dilemma sollte m.E. noch verstärkter bedacht und diskutiert werden, hat es doch einen erheblichen Einfluss auf die tatsächliche ÖGD-Arbeit vor Ort....
- Für alle Teilnehmer:innen, die Interesse am Austausch zu Themen der GBE/Gesundheitsförderung in der Kommune haben, kann ich die Vernetzungsinitiative der DGSM AG GBE empfehlen. Sie ist offen für alle Interessent:innen (nicht nur DGSM Mitglieder) und trifft sich regelmäßig digital im Netz. Interessenten können sich bei Jeffrey Butler ([jeffreybutler21@gmail.com](mailto:jeffreybutler21@gmail.com)), Jonas Finger (Senatsverwaltung Berlin) oder Doris Wohlrab (Stadt München) melden, um eine Einladung zu bekommen.
- (...) Ich habe in 26 Jahren im ÖGD ganz wenige Ärzt:innen erlebt, die GBE machen (wollen oder können). Wie wird die GBE im Medizinstudium behandelt?
- Studierende für den ÖGD begeistern, ist eine Sache und sicherlich die einfachere, wenn ich das so ausdrücken darf. Sobald die Studierenden dann jedoch im ÖGD ankommen, ist die Enttäuschung häufig sehr groß - der ÖGD ist noch nicht so weit und muss tatsächlich vorher "reformiert" werden, sonst wird man keine Studierenden, geschweige denn Nachwuchs allgemein gewinnen....
- Neben Studierenden auch Professor\*innen für ÖGD begeistern (für Masterarbeiten, Praktika)
- (...) (*Der Aufgabenbereich des ÖGD*) ist sehr viel mehr als Public Health. Der ÖGD hat gesundheitliche Aufgaben, für die sie Kinderärzte, Psychiater, Internisten, Allgemeinmediziner brauchen. Wo wird diese Gruppe gestärkt und beworben?
- Über die generalistische Pflegeausbildung ist auch ein Einsatz im Gesundheitsamt möglich. Dadurch können neue Pflegefachkräfte gewonnen werden.
- (...) Ich denke, dass die nachrückenden Berufsanfänger:innen aus Ausbildung und Studium zu der Reformierung des ÖGD beitragen.

- Aus meiner Sicht gibt es bereits eine Vielzahl an qualifiziertem Personal, das sich auch für den ÖGD interessiert und dort bewirbt, aber aus welchen Gründen auch immer nicht eingestellt wird.
- (...) Ich gebe nur zu bedenken, dass die Sichtweise und der "frische Wind" des Nachwuchses auch gewünscht sein muss - das ist in der "ÖGD-Realität" oftmals noch gar nicht gegeben, so dass "Neueinsteiger" nicht selten gegen Windmühlen kämpfen....
- Ärzte im ÖGD sind nicht alles, aber ohne Ärzte ist alles nichts.
- Es reicht m.E. nicht, das Aufgabenprofil zu schärfen. Was mir fehlt, sind Zielsetzungen.
- (...) Der ÖGD kommt bei der bisherigen Diskussion zu passiv daher - es scheint so, als ob von außen auf ihn eingewirkt werden soll, der ÖGD selber aber mehr oder weniger passiv bleibt - das kann ja nicht funktionieren....
- (...) Es gibt hoheitliche Aufgaben, z.B. Begutachtung eines Menschen mit psychischer Erkrankung. Es ist doch genug Arbeit für alle da!
- Es geht (...) darum, dass Reformüberlegungen von außen an den "passiven" ÖGD herangetragen werden - tolle Ideen, die aber nicht unbedingt auf entsprechende Voraussetzungen im ÖGD treffen....
- Kann das einen Grund haben? (...) ÖGD hat viele Daten, soll aber eben nicht nur als Daten- und Verwaltungseinheit eingenommen werden. ÖGD ist so viel mehr. Die multiprofessionale Zusammenarbeit macht dies sehr spannend, wenn jeder seine Expertise einbringt. Gesundheit ist sehr komplex. Die Fachärzte ÖGD haben zumeist jahrelange Erfahrung im klinischen und ambulanten Medizinbereich, bevor sie in den ÖGD gehen. In der Facharztausbildung lernen sie Verwaltung und Public Health. Sie haben also eine große Expertise, die in der oft jahrzehntelangen Aus- und Weiterbildung steckt (im Übrigen meist von den Ärzten selbst finanziert). Ich spreche für viele meiner Kollegen, die gerne, gut und mit Respekt interdisziplinär arbeiten (und denen das auch Spaß macht) (...)