



Dokumentation

BSPH-Workshop

Forschungswerkstatt

ÖGD und Public Health

26. September 2023 | 14.00 - 17:00 Uhr
Charité Campus Virchow Klinikum (CVK)
Mittelallee 10, Kursraum 5 + 6

Fotos | Photos

Einwilligung | Consent



Während der Veranstaltung werden Fotoaufnahmen gemacht. Die Aufnahmen dienen der **Öffentlichkeitsarbeit** der BSPH und können auf der Webseite veröffentlicht werden. Wenn Sie nicht einverstanden sind wenden Sie sich bitte per E-Mail an Nina Adelberger (nina.adelberger@charite.de) oder Emma Lieske (emma-susanne.lieske@charite.de).



Photographs will be taken during the event. Images may be used for **public relations** purposes and may be published on the BSPH website. If you are not in agreement, please contact Nina Adelberger (nina.adelberger@charite.de) or Emma Lieske (emma-susanne.lieske@charite.de) by e-mail.

Ablauf Teil 1

Teil 1: 14:00 - 15:30	Impulsvorträge		
Begrüßung und Einführung - Die BSPH - Ziel der Forschungswerkstatt: Zusammenarbeit	Dr. Nina Adelberger, BSPH Geschäftsführung		
BSPH als Plattform für Vernetzung - Was macht die BSPH?	ASH FB II: Charité IPH: TU Berlin MiG:	Prof. Dr. Raimund Geene, BSPH Direktorium Dr. Toivo Glatz PD Dr. Cornelia Henschke und Dr. Verena Struckmann	
Gesundheitsämter und QPKs - Was macht der ÖGD?	Gesundheitsamt: QPK:	Dr. Nikoletta Wischnewski, Dr. Sebastian Graubner und Christian Schulze Dr. Levke Quabeck und Dr. Susanne Bettge	
Die ärztliche Ausbildung und der ÖGD - Wie steht es um die Approbationsordnung?		Prof. Dr. Wolfram Herrmann, Vorsitzender des Studienausschusses Modellstudiengang Medizin, Institut für Allgemeinmedizin, Charité - Universitätsmedizin Berlin	

Ablauf Teil 2

Teil 2: 15:45 - 17:00	3 x Diskussionsrunden á 15 Minuten
1. Sichtbarkeit des ÖGD <ul style="list-style-type: none">- Wie werden die Gesundheitsämter in der Bevölkerung und in der Politik wahrgenommen?	Moderation: Prof. Dr. Raimund Geene, BSPH Direktorium und Dr. Sebastian Graubner, Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg
2. Daten und die Aufbereitung von Trends <ul style="list-style-type: none">- Digitalisierung, Evidenzbasierung und Fachkommunikation	Moderation: Dr. Toivo Glatz, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Charité IPH und Dr. Verena Struckmann, wissenschaftliche Mitarbeiterin, TU MiG
3. Nachwuchsförderung <ul style="list-style-type: none">- Die Attraktivität des Berufsfelds ÖGD	Moderation: Prof. Dr. Anne Berghöfer, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Charité und Tuan Anh Rieck, wissenschaftlicher Mitarbeiter, ASH

Zusammenfassung und Diskussion im Plenum:

Was können wir ableiten, was nehmen wir mit, was müssen wir tun, um effektiv zusammenzuarbeiten?

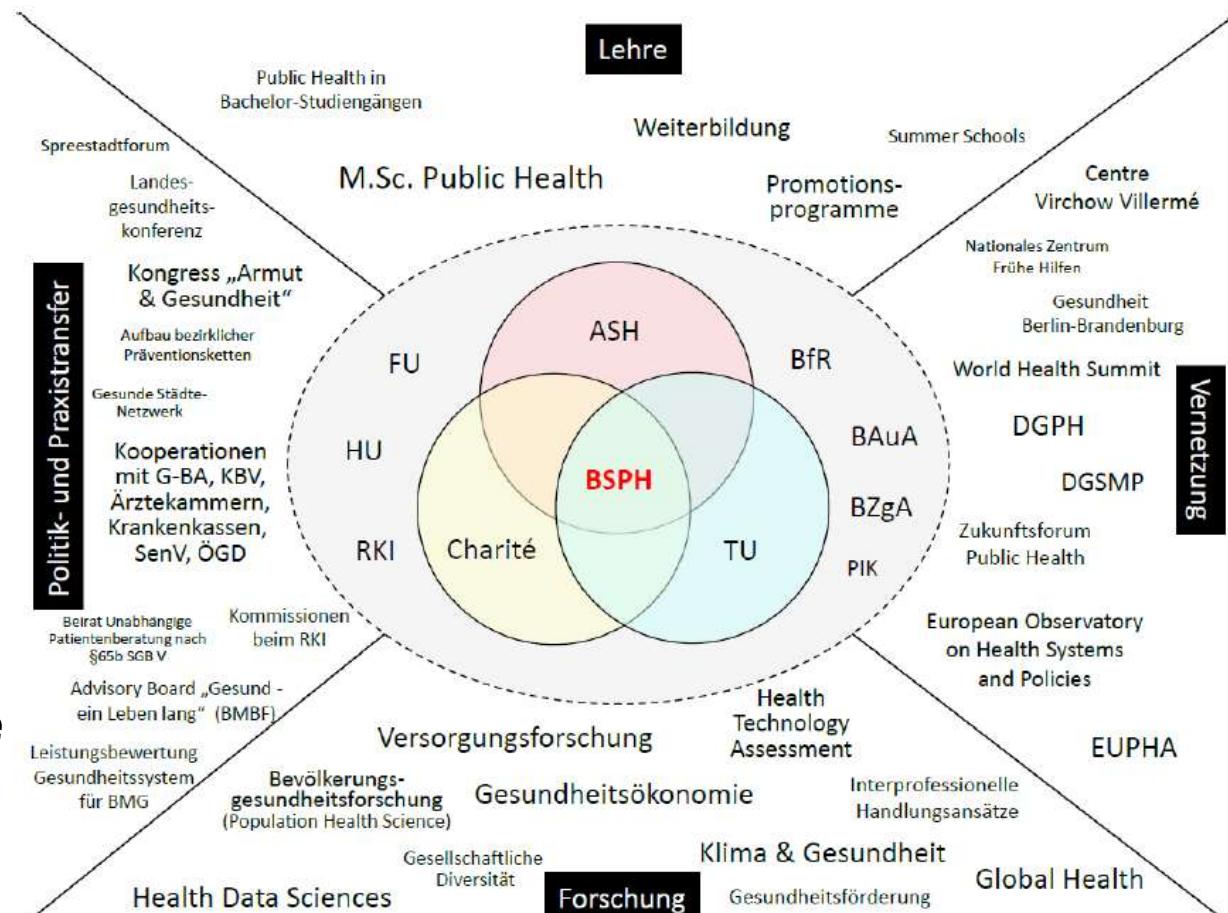
Abschluss

Die Berlin School of Public Health - Organisationsform

Bündelung der Public Health-Aktivitäten in Berlin

- Lehre
- Forschung
- Vernetzung
- Politik & Praxistransfer

Hochschulübergreifende, interdisziplinäre Arbeitsgruppe nach §38(5) BerIHG mit Sitz an der Charité



Berlin School of Public Health - Plattform für Vernetzung

Die Berlin School of Public Health (BSPH) vereint unter der Leitung des BSPH Direktoriums ca. 80 Wissenschaftler*innen

Alice Salomon Hochschule Berlin

Prof. Dr. Raimund Geene

Gesundheitsförderung und Prävention

Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin

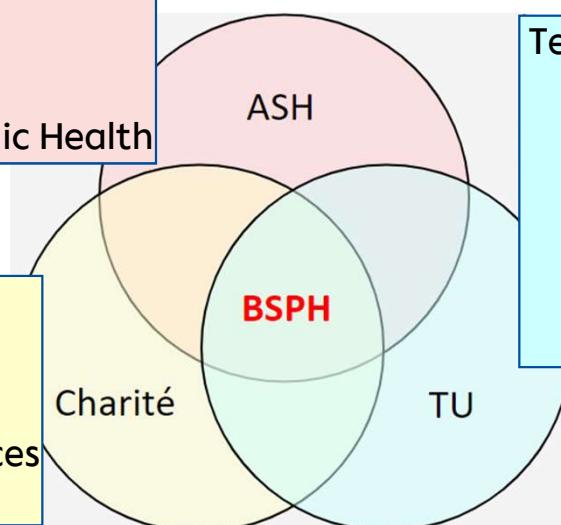
Qualitative Forschungsmethoden in Public Health

Charité – Universitätsmedizin Berlin

Prof. Dr. Dr. Tobias Kurth

Leiter, Institut für Public Health (IPH)

Epidemiologie und Health Data Sciences



Technische Universität Berlin

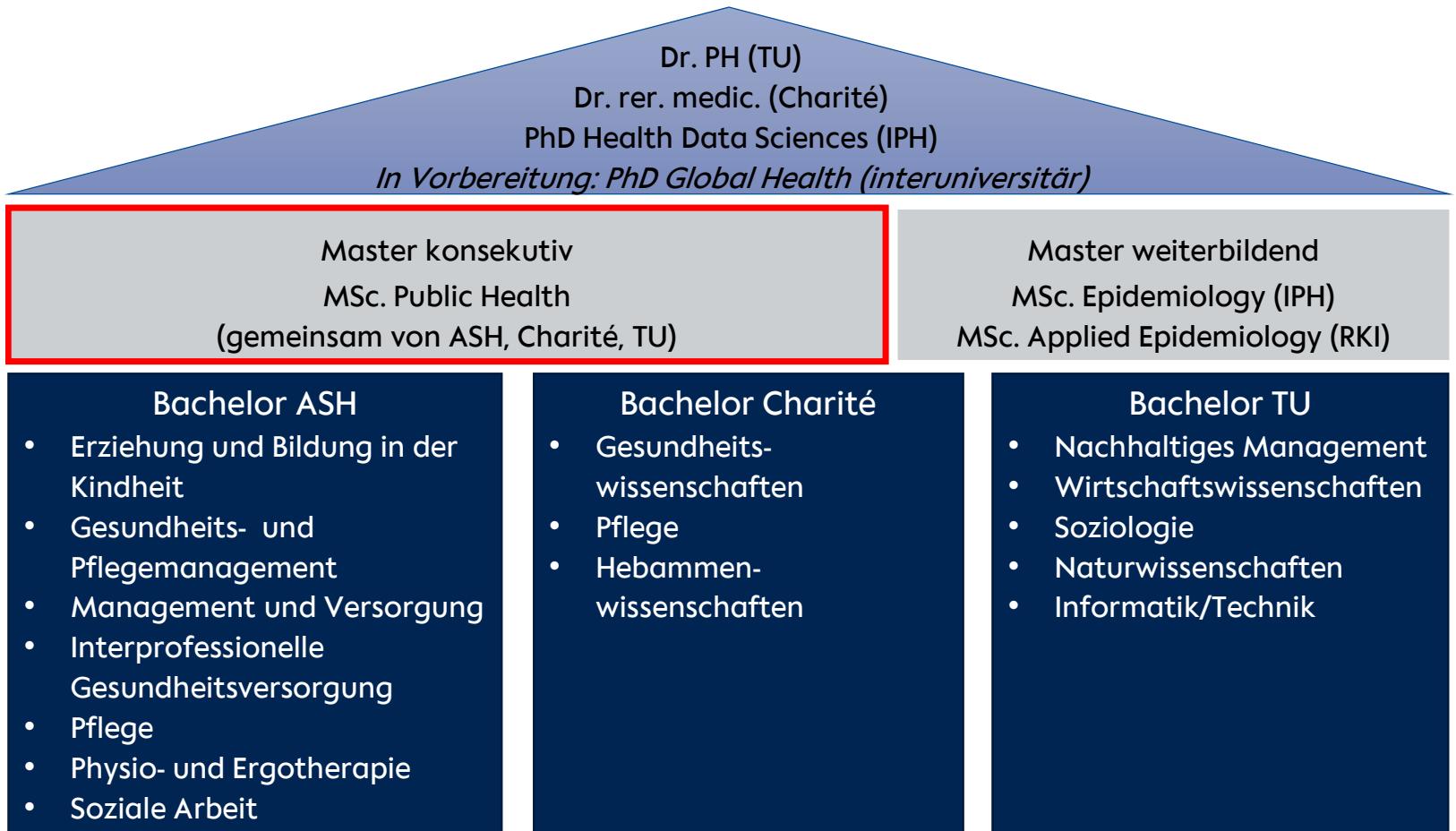
Prof. Dr. Reinhard Busse

Leiter, Fachgebiet Management im Gesundheitswesen (MiG)

Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Versorgungsforschung

Berlin School of Public Health - Bildungsauftrag

- **Verzahnung von Forschung und Lehre**
- **Inhaltliche Kohärenz vom Bachelor bis zur Promotion**
- **Vorbereitung auf den Arbeitsmarkt**



**Ziel der Veranstaltung und Auftrag aus der Senatsverwaltung Berlin:
„Attraktivität des Berufsfelds stärken und dem Fachkräftemangel entgegenwirken“**

Pakt für den ÖGD – Personalaufbau und Digitalisierung

→ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/o/oeffentlicher-gesundheitsdienst-pakt.html>

Projekt EvidenzÖGD - Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

→ <https://www.akademie-oegw.de/die-akademie/projekte/evidenzoegd>

ÖGD-Studisurvey - Nachwuchsnetzwerk Öffentliche Gesundheit

→ <https://noeg.org/projekte/oegd-studisurvey/>

→ Arnold L, Kellermann L, Fischer F et al. (2022): What Factors Influence the Interest in Working in the Public Health Service in Germany? Part I of the OeGD-Studisurvey. In: Int J Environ Res Public Health 19 (18), S. 11838. DOI: 10.3390/ijerph191811838

→ Arnold L, Kellermann L, Fischer F et al. (2022): How to Increase the Attractiveness of the Public Health Service in Germany as a Prospective Employer? Part II of the OeGD-Studisurvey. In: Int J Environ Res Public Health 19 (18), S. 11733. DOI: 10.3390/ijerph191811733

Beirat „Pakt ÖGD“

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/o/oeffentlicher-gesundheitsdienst-pakt.html>

3. Bericht - Wissenschaft und Forschung im und für einen zukunftsfähigen ÖGD

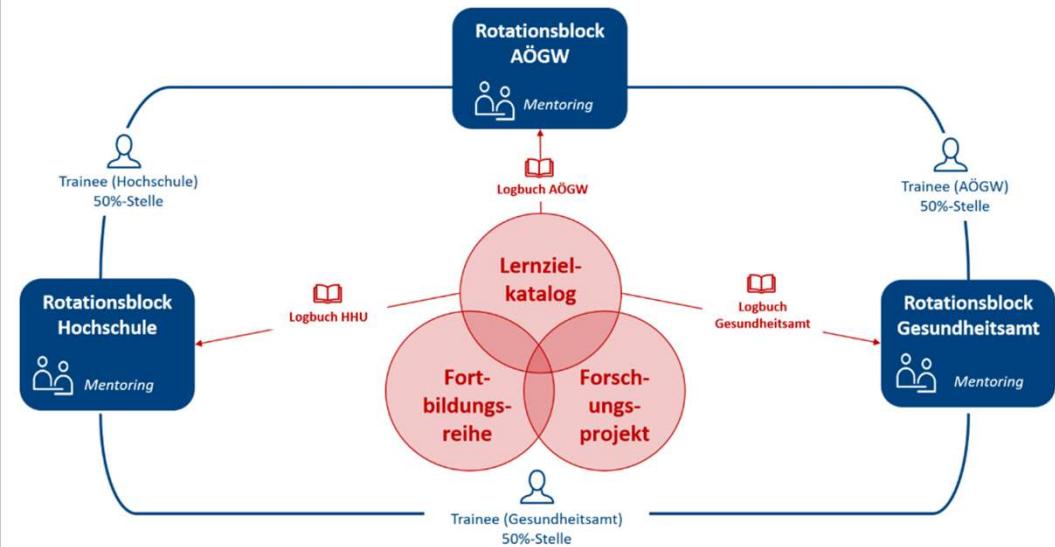
- ... effektive **Kooperationen** zwischen dem **ÖGD** (insbesondere auf Ebene der Gesundheitsämter) und **Hochschulen**
- Auf kommunaler Ebene ist **wissenschaftliche Kompetenz** gefordert a) zur **Identifikation** des Bedarfs an wissenschaftlichen bzw. evidenzbasierten Informationen, b) zur **Anwendung** wissenschaftlicher Erkenntnisse in der Praxis und c) zur **Erhebung** von planungsrelevanten Daten.

4. Bericht - Multiprofessionalität ausbauen und fördern

- Grundsätzlich sind Kompetenzprofile zu entwickeln und **Arbeitsanforderungen neu zu denken** ...
- Es müssen **sämtliche Berufsgruppen** identifiziert werden, die den Kompetenzprofilen entsprechen ...
- ... muss die ÖGD-spezifische Kompetenzvermittlung in **Ausbildung und Studium** identifizierter relevanter Berufsgruppen und Fachdisziplinen **integriert** werden, so dass der Nachwuchs **frühzeitig in Kontakt** mit dem Themenfeld kommt.
- Die **Lehr- und Prüfungspläne** der Ausbildungen und Studiengänge sollten entsprechend ergänzt werden...
- In der Kerndisziplin Medizin wird die Möglichkeit geboten, das **Praktische Jahr im ÖGD** zu absolvieren.

Projekt EvidenzÖGD - Akademie für Öffentliches Gesundheitswesen

<https://www.akademie-oegw.de/die-akademie/projekte/evidenzoegd>



© AÖGW

Output der Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health

Wirkebenen mit Inhalt füllen

1. Aufnahme von Lernzielen in den Studiengängen der BSPH

- Master of Science in Public Health – Praktika/Studentische Mitarbeit, Thema zur Bearbeitung in der Masterarbeit
- Bachelor Gesundheitswissenschaften, Bachelor Pflege, Bachelor Nachhaltiges Management an der TU Berlin

2. Aufnahme von Lernzielen im Medizinstudium

- Möglichkeit für Famulaturen (1 Monat Wahlfamulatur) einrichten
- Herstellung von ÖGD-Bezug in passenden Vorlesungen und Seminaren
- Hausarbeit im Modul M23

3. Verzahnung von ÖGD-Praxis und Public Health-Forschung

- Drittmittelprojekte

Ablauf Teil 1

Teil 1: 14:00 - 15:30	Impulsvorträge	
Begrüßung und Einführung - Die BSPH - Ziel der Forschungswerkstatt: Zusammenarbeit	Dr. Nina Adelberger, BSPH Geschäftsführung	
BSPH als Plattform für Vernetzung - Was macht die BSPH?	ASH FB II: Charité IPH: TU Berlin MiG:	Prof. Dr. Raimund Geene, BSPH Direktorium Dr. Toivo Glatz PD Dr. Cornelia Henschke und Dr. Verena Struckmann
Gesundheitsämter und QPKs - Was macht der ÖGD?	Gesundheitsamt: QPK:	Dr. Nikoletta Wischnewski, Dr. Sebastian Graubner und Christian Schulze Dr. Levke Quabeck und Dr. Susanne Bettge
Die ärztliche Ausbildung und der ÖGD - Wie steht es um die Approbationsordnung?	Prof. Dr. Wolfram Herrmann, Vorsitzender des Studienausschusses Modellstudiengang Medizin, Institut für Allgemeinmedizin, Charité - Universitätsmedizin Berlin	

Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health – Teil I: Impulsvorträge aus BSPH und ÖGD

1. Vorstellung der Expertisen und ÖGD-relevanten der BSPH

- Alice Salomon Hochschule Berlin, **Prof. Dr. Raimund Geene**,
Gesundheitsförderung und Prävention
- Charité – Universitätsmedizin Berlin, **Dr. Toivo Glatz**, Institut für Public Health (IPH)
Epidemiologie und Health Data Sciences
- Technische Universität Berlin, **PD Dr. Cornelia Henschke und Dr. Verena Struckmann**, Fachgebiet Management im
Gesundheitswesen (MiG), Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik, Versorgungsforschung

2. Vorstellung der Aufgaben und Forschungsaktivitäten in den Gesundheitsämtern und OEs für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination (QPK)

- **Dr. Nikoletta Wischnewski**, Leitung Gesundheitsamt Charlottenburg-Wilmersdorf
- **Dr. Levke Quabeck**, Leitung QPK, Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf

3. Die Ärztliche Ausbildung und der ÖGD

- **Prof. Dr. Wolfram Herrmann**, Vorsitzender des Studienausschusses Modellstudiengang Medizin, Institut für Allgemeinmedizin,
Charité - Universitätsmedizin Berlin



Alice Salomon Hochschule (ASH)

Kommunale Gesundheitsförderung & Prävention

Forschungswerkstatt ÖGD & Public Health (26.09.2023)

Berlin School of Public Health (BSPH)
Alice Salomon Hochschule (ASH)

**Berliner Institut für Gesundheits-
und Sozialwissenschaften (BIGSo)**

Prof. Dr. Raimund Geene MPH
Tuan Anh Rieck MScPH



Forschungswerkstatt ÖGD und PH | 26.09.2023

Die ASH ist die größte Hochschule für Soziale Arbeit, Gesundheit & Elementarbildung (SAGE) in Deutschland

- Arbeitsbereich Public Health:
 - angesiedelt im FB 2 Gesundheit & Bildung
 - insgesamt 16 Professuren mit PH-Denomination/ -Qualifikation, zzgl. WiMis, Doktorand*innen, SoMis, StuMis
- 2 Forschungsprofessuren (Tezcan-Güntekin, Geene) an die BSPH abgeordnet
- Wissenschaftliche Begleitforschung mit partizipativer Qualitätsentwicklung als methodischer Schwerpunkt im Bereich kommunaler Gesundheitsförderung

beispielhaft dafür:

- **WiBAG**

Wissenschaftliche Begleitforschung des Aktionsprogramms Gesundheit (2021/22)

- **WiBAG**

Wissenschaftliche Begleitforschung des Aktionsprogramms Gesundheit (APG) des Landes Berlin

- **KliGeS**

Klimagesunde Settings

- **FrüCoB**

Familienzentrierte Wissenschaftliche Begleitforschung zu Netzwerken Früher Hilfen in Brandenburg unter besonderer Berücksichtigung aktueller Anforderungen durch die COVID-19-Pandemie

- **FamGeF**

Familiäre Gesundheitsförderung bei Alleinerziehenden

- **QUELLE**

OE QPKs (Organisationseinheiten für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination) als innovative Struktur für einen modernen ÖGD



- **Laufzeit**

- 01.10.2021 – 31.07.2022, gefördert mit Mitteln des Landes Berlin
in enger Zusammenarbeit mit SenWPGP, QPKs, KGC, Projekte

- **Projektziele**

- Aufarbeitung der Historie und der bislang geförderten Projekte des APGs
- Bewertung / Stimmungen zum Programm durch Politik, Verwaltung, Kooperationspartner*innen (LGK), Projektnehmer*innen
- Handlungsempfehlungen für gesundheitspolitische Steuerung (Ausgestaltung, Öffentlichkeitsarbeit, Kooperationen) durch Politik, Senat und BVVen



▪ **Laufzeit und Settings**

- **Teil I:** 01.04.2023 – 31.03.2025, gefördert mit Mitteln des PKV-Verbands
Pflegeeinrichtungen und Kitas
- **Teil II:** 01.04.2025 – 31.03.2027
Kommunen und Einrichtungen weiterer vulnerabler Gruppen

▪ **Projektziele**

- Partizipativer Auf- und Ausbau gesundheitsförderlicher Strukturen in Settings/Lebenswelten
- Nachhaltige Implementierung von verhältnis- und verhaltenspräventiven Maßnahmen in den Settings



Hinweis zu
weiteren
Veranstaltungen

- **Landesgesundheitskonferenz**
 - **28.09.2023**, 09:00 – 15:00 Uhr, Ort: digital per WebEx
 - Thema: „Klima und Gesundheit 2.0 – Co-Benefits erkennen und nutzen“
 - Anmeldung online auf <https://lgk-thueringen.de/termine/fachveranstaltung-der-lgk-76>
- **7. BZgA-Bundeskongress „Gesund und aktiv älter werden“**
 - **11.10.2023**, 09:15 – 16:30 Uhr, Ort: Tagungswerk Berlin
 - Thema: „Hitze in der Stadt – Handlungsoptionen für eine bessere Gesundheit älterer Menschen“
 - Anmeldung bis 1.10.2023 möglich



▪ **Laufzeit**

- 01.10.2021 – 31.12.2022, gefördert mit Mitteln des Landes Brandenburg & NZFH

▪ **Ergebnisse**

- Die COVID-19-Pandemie hat Familien in den Jahren 2020 und 2021 erheblich belastet, wobei einige Auswirkungen immer noch spürbar sind
- Es gab Herausforderungen für Fachkräfte, die den persönlichen Kontakt und die ganzheitliche Betreuung erschwerten
- Die Netzwerke Frühe Hilfen arbeiteten trotz widriger Bedingungen hoch engagiert – digitale Angebote wurden ergänzend genutzt
- Für die Zukunft wird empfohlen, die Digitalisierung im Bereich der Frühen Hilfen zu überdenken, die Interessen der Familien in politischen Entscheidungsprozessen zu vertreten und die finanzielle Unterstützung für diese Programme zu erhöhen



- **Laufzeit und Settings**

- 01.01.2020 – 31.12.2025, gefördert mit Mitteln des vdek
Familienzentren in Neukölln (2020/21), Berlin-Mitte (2022/23) bzw. Tempelhof-Schöneberg (2024/25)

- **Projektziele**

- Bedarfe und Umfeld der Alleinerziehenden partizipativ identifizieren
- Alleinerziehende empowern/ Selbstwirksamkeitserfahrungen stärken
- Aktivierung einer gesundheitsförderlichen Lebensweise



▪ **Laufzeit**

- 01.04.2024 – 31.12.2026, beantragt: Mitteln des IFAF-Programms

▪ **Projektziele**

- Aufarbeitung und Darstellung der QPKs als Stabsstelle der*des Gesundheitsstadträtin*rat
- Ermittlung von Potenzialen und Limitationen für den ÖGD, auch mit Blick auf die Schnittstellen zum Gesundheitsamt
- Identifikation von Synergien für ein effizientes kommunales Gesundheitswesen
- Berlin als Fallbeispiel im ÖGD-Modernisierungsprozess („Pakt für den ÖGD“) positionieren



▪ Projektinhalte

- Narrative Interviews mit Zeitzeug*innen aus der Entstehungs- bzw. frühen Implementierungsphase der QPKs
- Exemplarische Fallbeispiele aus einzelnen QPK-Aktivitäten
 - Fokus auf Kontextbedingungen und die Zusammenarbeit mit anderen Institutionen (Erfassung durch Dokumentenanalyse und qualitative Feldinterviews)
 - Dokumentenanalysen und ethnografische Beobachtungen zur Erfassung netzwerkorientierter Strukturen und Abläufe
- Analyse bestehender Governance-Strukturen, insbesondere mit Blick auf Gesundheitsförderung und Gesundheitsberichterstattung, aber auch perspektivisch für die neuen Herausforderungen des ÖGDs



Weitere Projekte

- **SeGewPa** (bis 30.09.2024)

„Erstversorgung bei sexualisierter Gewalt und Paargewalt“ forciert die Vernetzung mit dem ÖGD durch enge Kooperation der Senatsverwaltung mit den Gesundheitsämtern in Friedrichshain-Kreuzberg und Spandau

- Kontakt: Prof. Dr. Dr. Hürrem Tezcan-Güntekin (huerrem.tezcan-guentekin@charite.de)

- **Hygieia** (abgeschlossen)

befasste sich mit Infektionsschutzmaßnahmen und Hygienekonzepten sowie deren Auswirkungen auf die wirtschaftliche Situation und die Lebenswelt von Beschäftigten, Beteiligten und Besuchenden im Kulturbereich in Berlin-Brandenburg

- Kontakt: Prof. Dr. Claudia Winkelmann (winkelmann@ash-berlin.eu)

- Nähere Informationen zu allen Projekten auf folgenden Webseiten:

- ASH (<https://www.ash-berlin.eu/forschung/forschungsprojekte-a-z/>)
- BIGSo (<https://bigso.de/Projekte/>)
- Europa-Institut (<https://www.socialeurope.net/>)

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

**Berlin School of Public Health (BSPH)
Alice Salomon Hochschule (ASH)**

**Berliner Institut für Gesundheits-
und Sozialwissenschaften (BIGSo)**

Prof. Dr. Raimund Geene MPH
Tuan Anh Rieck MScPH



Forschungswerkstatt ÖGD und PH | 26.09.2023



SIE BEWUNDERN SIE
BEZWEIFLEN SIE ENTSCHEIDEN:
SIE WIRD ODER WERDEN GROSS
ODER KLEIN GEISCHRIEBEN SO
STEHEN SIE VOR IHNEN
IN IHRER SPRACHE
WÜNSCHEN SIE IHNEN
BON DIA GOOD LUCK



Charité - Universitätsmedizin Berlin Institut für Public Health (IPH)

Dr. Toivo Glatz

Charité - Institut für Public Health (IPH) - 3 Profs und ca. 25 WiMis

1. Prof. Dr. Dr. Tobias Kurth, Institutsleiter

- Neuroepidemiologie
- Wissenschaftliche Begleitung Innovationsfondsprojekte
- Leiter, Causal Methods and Neurovascular Epidemiology Research Group (CONVERGE)



2. Prof. Dr. Elke Schäffner, stellv. Institutsleiterin

- Nierenepidemiologie: Berlin Initiative Study
- Charité Plattform Versorgungsforschung



3. Prof. Dr. Dr. Sabine Gabrysch

- Am Institut für Public Health: Forschungsbereich "Klimawandel und Gesundheit"
- Am Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung: Forschungsabteilung 2 "Klimaresilienz"



Charité - Institut für Public Health (IPH) - Forschungsprojekte

1. G-BA – Neue Versorgungsformen - Innovationsfond

- SMARTGEM: eHealth Anwendung für Migräne
- NeTKoH: Telemedizin für neurologische Weiterbehandlung in Strukturschwachen Regionen
- ALLVEEG: Ambulantes Langzeit-EEG zur Diagnose von Epilepsien

2. CovBot

- Sprachbot zur Entlastung der Telefonhotlines während der COVID-19-Pandemie
- 20 Teilnehmende Gesundheitsämter mit ~1.5 Millionen verarbeiteten Anrufen 07/20 bis 01/22

3. Digitalisierung des ÖGD

- Erarbeitung einer Blaupause für Digitalisierung basierend auf den innovativsten Gesundheitsämtern Deutschlands

Charité - Institut für Public Health (IPH) - Lehre

Methodenmodule als Eckpunkte in den Studiengängen

1. konsekutiven MSc Public Health
2. weiterbildenden MSc Epidemiologie
3. strukturierten PhD Health Data Sciences

MET 1 - MSc

Bevölkerungsgesundheitsforschung und
epidemiologische Forschungsmethoden

MET 2 - MSc

Methoden der Epidemiologie und Statistik
in der Bevölkerungsgesundheitsforschung

MET 3 – PhD HDS

Advanced Methods in Health Data Sciences



Das Fachgebiet Management im Gesundheitswesen

Prof. Dr. med. Reinhard Busse
Fachgebietsleitung

PD Dr. Cornelia Henschke
Leitung des Arbeitsbereiches Gesundheitsökonomie

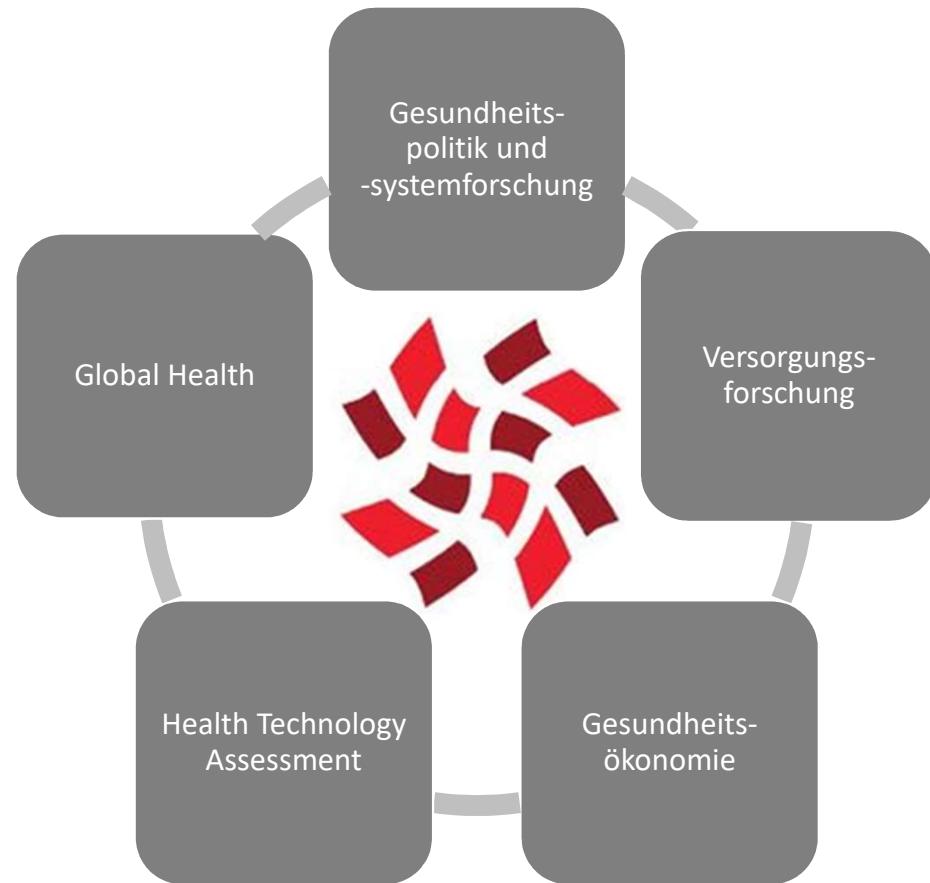
Dr. Verena Struckmann
Wissenschaftliche und akademische Koordinatorin G-WAC

Das Fachgebiet Management im Gesundheitswesen

- z. Zt. 39 wissenschaftliche Mitarbeiter*innen unterschiedlicher Disziplinen (zzgl. Gastwissenschaftler, Stipendiaten und ext. Doktoranden)
- starke internationale Ausrichtung: Partner in Europa, Nordamerika, Afrika und Asien



Gesundheitsökonomisches
Zentrum Berlin



Einige Beispiele für Projekte und Kooperationen ...

PROMoting Quality

Intersektorale Nutzung von Patient Reported Outcome Measures zur Steigerung der patientenrelevanten Ergebnisqualität

Corona Pre-Exploration Project

TUB - Auswirkungen der Pandemie auf das deutsche Gesundheitssystem und im europäischen Vergleich

Sektorenübergreifender Primärversorgungsverbund

unter besonderer Berücksichtigung der Themenfelder Prävention und Gesundheitsförderung, medizinischer Rehabilitation, Pflege und Digitalisierung

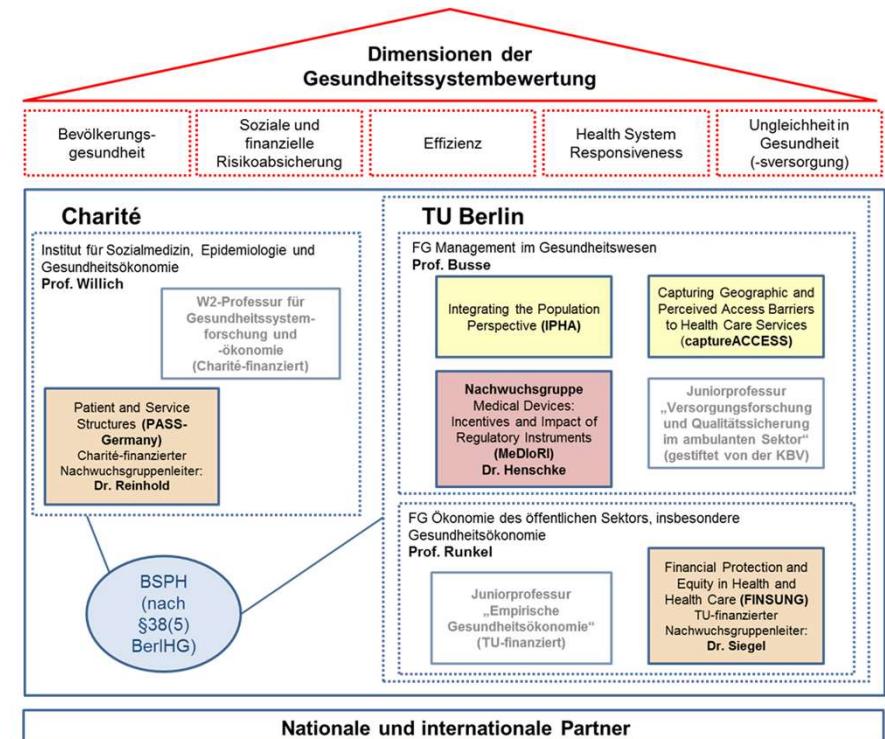
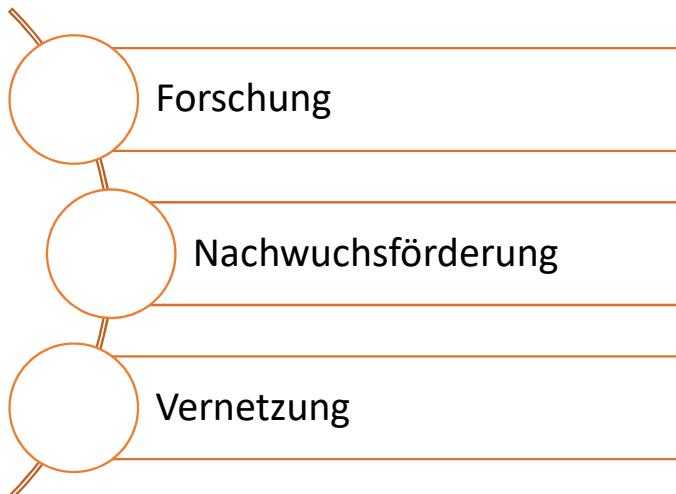


Regional, national und international vernetzt.



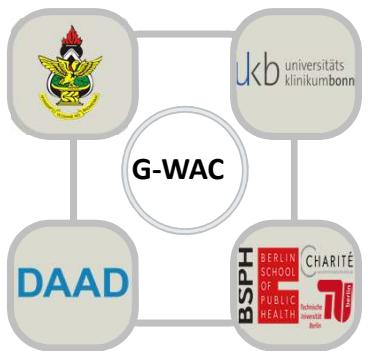
Das Gesundheitsökonomische Zentrum Berlin (BerlinHECOR)

„Towards a Performance Assessment of the German Health Care System“

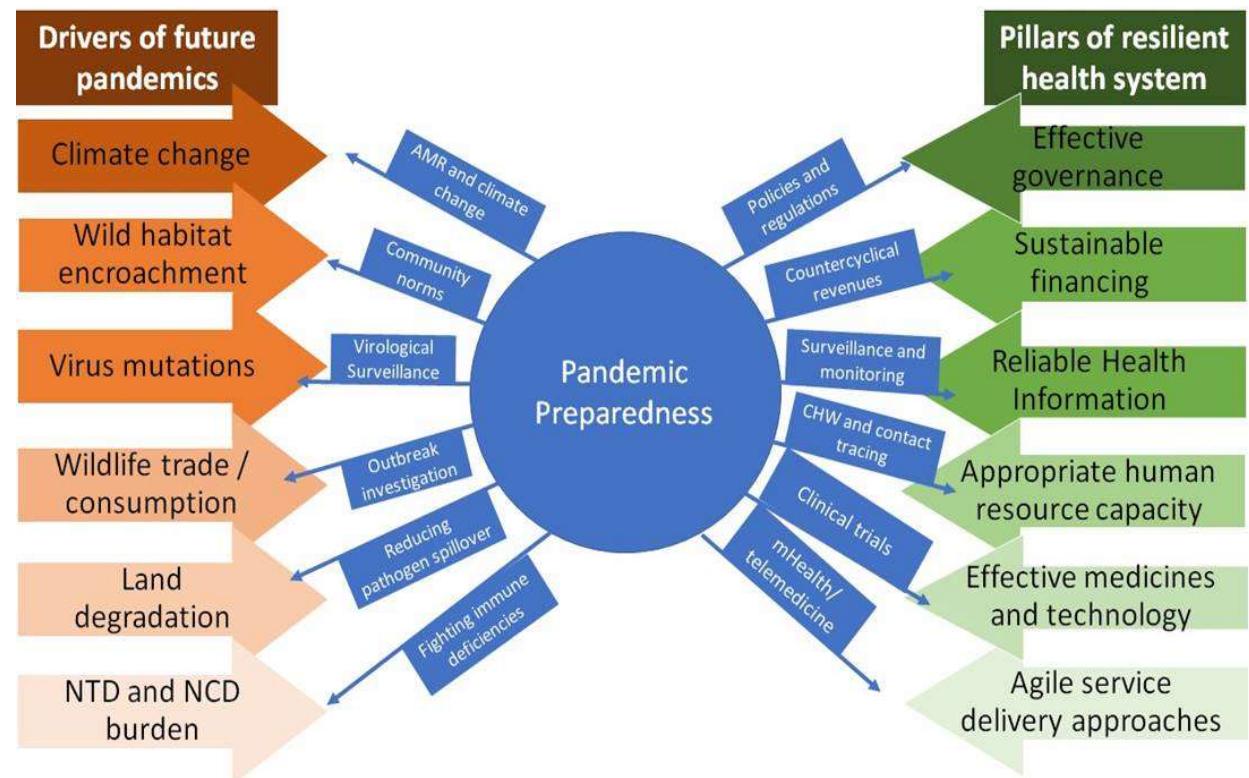


Startpunkt im Jahr 2016

Das German West African Center for Global Health and Pandemic Prevention (G-WAC)



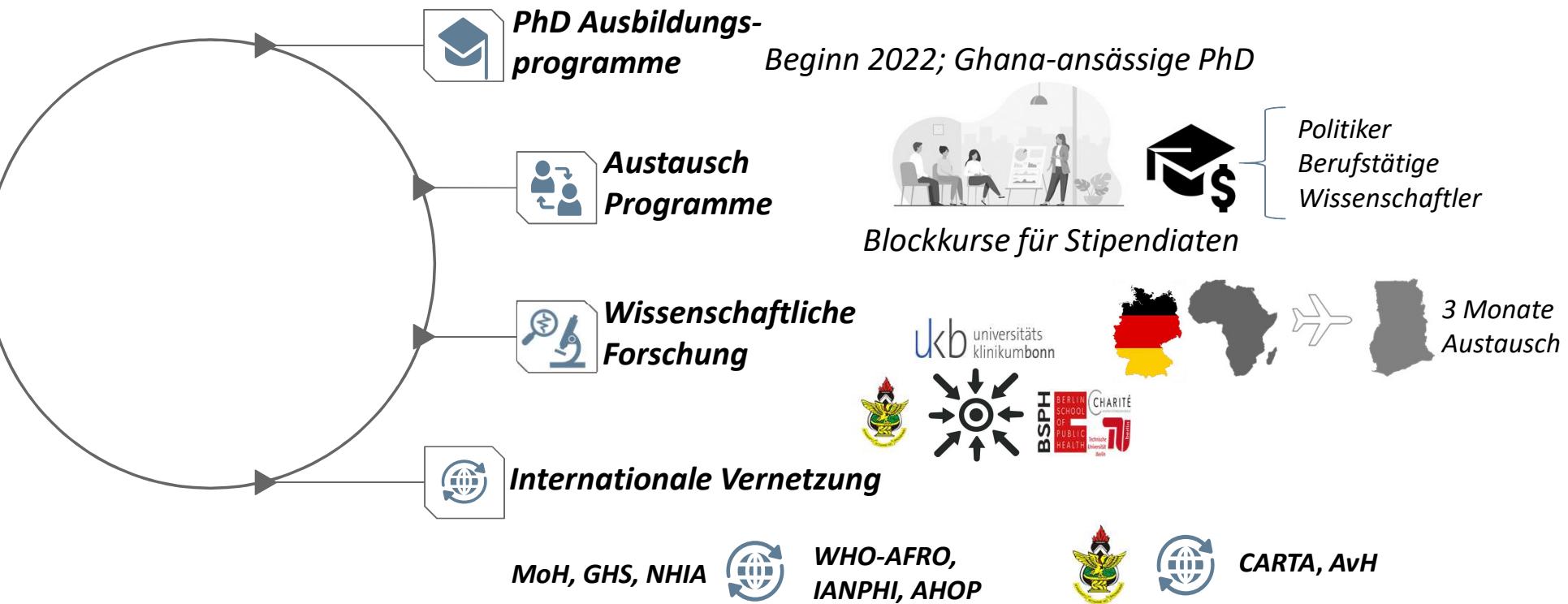
Rolle von Global Health



Einige Beispiele für Projekte aus dem Bereich Global Health

- Pandemievorsorge: German- West African Center for Global Health and Pandemic Prevention (G-WAC)
- Gesundheitssystemstärkung: Research to improve resilience in major African Cities through Universal Health Coverage (reachUHC),
- Kapazitätsaufbau in Gesundheitssystemforschung in Ghana (PAGEL 1 and 2)
- Digitale Gesundheit: eHealth Research Partner Group, ReachUHC
- Methoden für Gesundheitssystemforschung in Afrika: African Health Observatory Platform (AHOP) template adjustment
- Geschlechtsspezifische Diskriminierung: Measuring gender-based discrimination to better understand Maternal Mortality (MeasureGender)

G-WAC's Aktivitäten



Wir freuen uns auf
einen gemeinsamen Austausch!

PD Dr. Cornelia Henschke
cornelia.henschke.1@tu-berlin.de

Dr. Verena Struckmann
verena.struckmann@tu-berlin.de

Medizinisches Fachgebiet Öffentlicher Gesundheitsdienst

- Aufgaben der Gesundheitsämter-

Dr. med. Nicoletta Wischnewski, ltd. Amtsärztein Charl-Wilm
Sprecherin der Berliner Amtsärzte:Innen

Aufbau der gesundheitlichen Versorgung

ambulant

- krankenversichert
- kurativ/ palliativ
- rehabilitativ
- präventiv

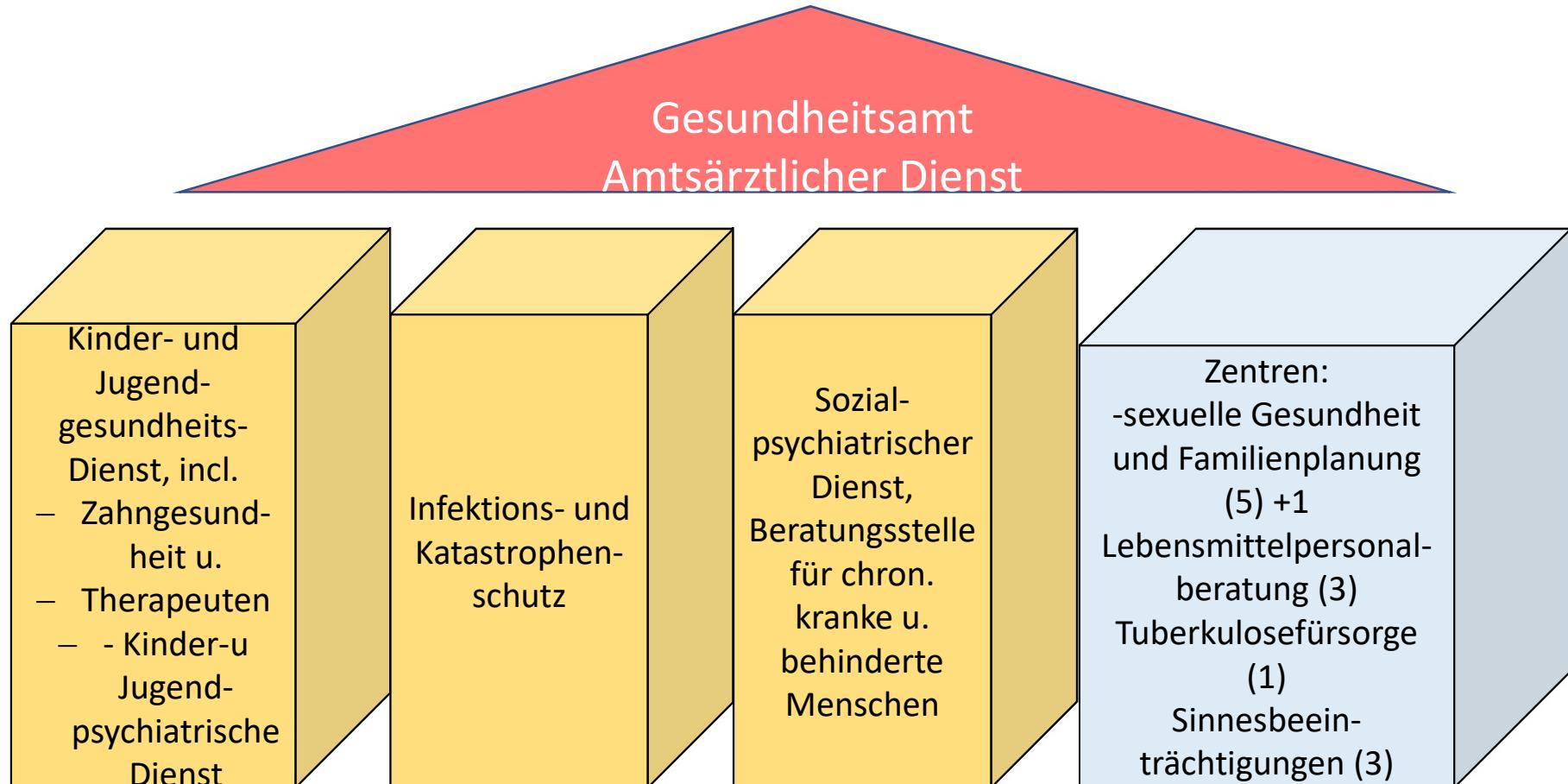
stationär

- krankenversichert
- kurativ
- rehabilitativ

staatlich

- Hoheitliche Aufgaben:
- subsidiär
 - sozial- kompensatorisch
 - bevölkerungs- medizinisch
 - präventiv
 - GBE
 - Kontrollfunktion

Aufbau der Berliner Gesundheitsämter



Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Hoheitliche Aufgaben: Kinderschutz und Jugendgesundheit, GBE (SGB VIII, Kinderschutzgesetz, Schulgesetz)

Frühe Hilfen, Ziele:

- präventiver Kinderschutz
- Subsidiäre med. Versorgung, incl. Impfungen, U- 1-8

Zahngesundheit:

- Vorsorgeuntersuchungen
- Beratung Zahngesundheitspflege
- Präventive Ernährungsberatung
- Beratung zur Säuglingsmundpflege

Kita- und Einschuluntersuchungen, Ziele:

- präventive Entwicklungsförderung/ motorisch: Therapie
- präventiv Impfungen
- sozialkompensatorische Förderung
- Erhebung von Daten zur Gesundheitsberichterstattung

KJPD:

- Beratung und Diagnostik
- Vermittlung v Hilfsangeboten

Infektions- und Katastrophenschutz

Hoheitliche Aufgaben: Schutz der Bevölkerung vor Infektionserkrankungen (IfSG, TrinkwV, GDG)

- Aufnahme und Bewertung von meldepflichtigen Erkrankungen
- und Einleitung von Präventionsmaßnahmen
- Reisemedizinische Impfberatung
- Umweltmedizinische Beratung

- Begehungen von Krankenhäusern, med. Einrichtungen, Gemeinschaftseinrichtungen usw.
- Trinkwasserüberwachung
- Badebecken- und Badegewässerüberwachung

Sozialpsychiatrischer Dienst und Beratungsstelle für chron. kranke und behinderte Menschen

Hoheitliche Aufgaben (SpD):

Schutz von psychisch Kranken (PsychKG), Bürgerliches Gesetzbuch (BGB), Sozialgesetzbücher (SGB XII, SGB II, SGB V.....)

- Erkennung von Eigen- oder Fremdgefährdung, ggf. Zwangseinweisung
- Unterstützung bei der Suche nach Therapien

hoheitlich: SpD und BfB (SGB IX, SGB XII, GDG): Subsidiär und sozialkompensatorisch:

- Einleiten von Hilfen zur medizinischen Versorgung, der Betreuung etc.

Ziel: Teilhabe an der Gemeinschaft, Wiedereingliederung

Zentren (1):

Hoheitliche Aufgaben Zentrum f. sex. Gesundheit u. Familienplanung: Schutz und Aufklärung der Bevölkerung (SGB XII, IfSG, GDG)

- Versorgung von nicht krankenversicherten schwangeren Frauen (SGB XII),
 - Gynäkologische Betreuung von Schwangeren und Begleitung bis zur Geburt
 - Präventiver Schutz der Bevölkerung vor sexuell übertragbaren Erkrankungen, GBE (IfSG)
 - Präventive Beratung zu sexuell übertragbaren Erkrankungen in Schulen, Prostitutionsstätten
 - Angebot von HIV Untersuchungen und individueller Beratung
-
- **Hoheitliche Aufgaben der Lebensmittelpersonalberatung: Schutz und Aufklärung der Bevölkerung (IfSG, GDG)**
 - Erstbelehrungen zum hygienischen Umgang mit Lebensmitteln
 - Kontrollen der Einhaltung

Zentren (2):

- **Hoheitliche Aufgaben Zentrum der Tuberkulosefürsorge: Schutz und Aufklärung der Bevölkerung (SGB V, XII, IfSG, GDG)**
- Fallfindung, Umgebungsuntersuchungen, Therapieeinleitung und – kontrolle
- **Hoheitliche Aufgaben Zentren für Sinnesbehinderungen (Seh- u. Hörbehinderung) (SGB V, IX, XII, GDG):**
 - subsidiär und sozialkompensatorisch Einleitung von
 - Hilfen bei der medizinischen Versorgung, Teilhabe in der Gemeinschaft
 - Beratung und Einleiten von Hilfen bei geistig oder körperlichen Behinderungen
 - etc.

Fazit (1)

Gesundheitsamt als 3. Säule im Gesundheitswesen

Gesetzliche Aufträge (hoheitlich):

- Bevölkerungsmedizin
 - Präventive Beratung und ggf. Versorgung
 - Sozialkompensatorisch/ Subsidiär
- Drei Fachbereiche und verschiedene Zentren:
 - Kinder- und Jugendmedizin
 - Infektionsschutz
 - Sozialpsychiatrischer Dienst
 - Zentren für sexuelle Gesundheit, Tuberkulose, Hör- und Sehbehinderung, Lebensmittelpersonalberatung
- Gesundheitsberichterstattung erfolgt in allen Fachbereichen

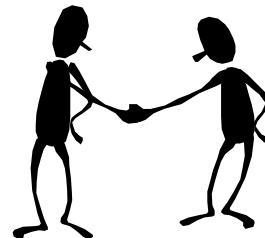
Fazit (2)

ÖGD als breit gefächertes medizinisches Fachgebiet:

- Allgemeinmedizin, med. Fachangestellte,
 - +
 - Pädiatrie, Sozialarbeit,
 - +
 - Psychiatrie, Psychologie,
 - +
 - Hygiene und Umweltmedizin,
 - +
 - Gynäkologie /Geburtshilfe,
 - +
 - Zahnheilkunde
- = **Gesundheitsamt**

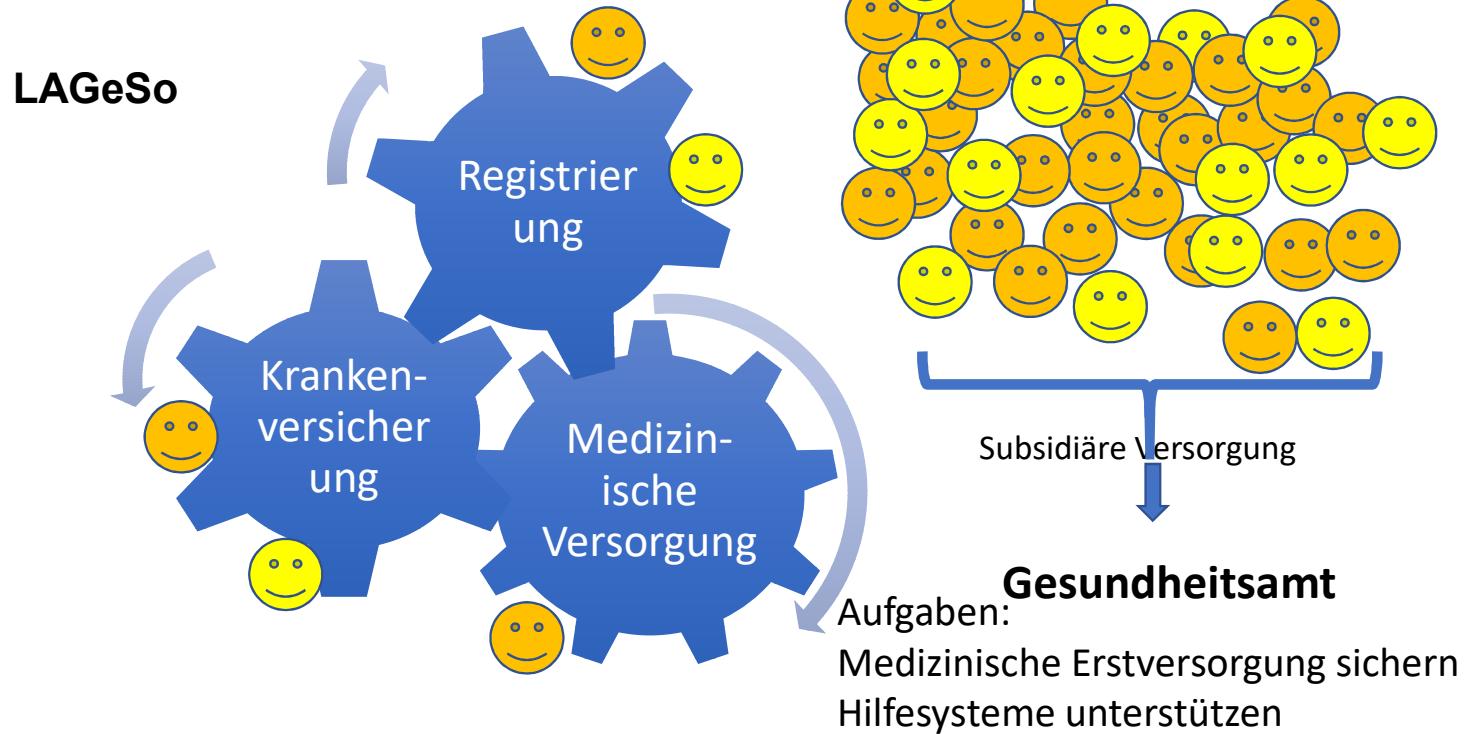
Es gibt immer etwas zu tun!

**Vielen Dank
für
Ihre Aufmerksamkeit!**



Was heißt subsidiär?

„Helfen, wenn es kein anderer tut“
Flüchtlingswelle Sommer 2015:



ORGANISATIONSEINHEITEN FÜR QUALITÄTSENTWICKLUNG, PLANUNG UND KOORDINATION (OE QPK) ALS TEIL DES ÖGD IN BERLIN

FORSCHUNGSWERKSTATT ÖGD UND PUBLIC HEALTH AM 26.9.23
DER BERLIN SCHOOL OF PUBLIC HEALTH (BSPH)

DR. LEVKE QUABECK, MPH
OE QPK STEGLITZ-ZEHLENDORF

BERLIN



Gründung der QPKs

Teilung des bezirklichen ÖGDs in Berlin in Gesundheitsämter und QPKs seit 1994

- Theoretische Grundlagen u.a. Ottawa-Charta (Selbstbefähigung, gesundheitsförderliche Gesamtpolitik und Lebenswelten, Gesundheitliche Chancengerechtigkeit, etc.); in Berlin konkret: „Dorniergutachten“ 1992 im Auftrag des damaligen Gesundheitssenators-> ÖGD stärker ausrichten in Bezug auf die Bereiche Gesundheitsförderung/ Prävention/ Gesundheitsberichterstattung/ Epidemiologie
- Ansiedlung der QPKs-> § 3 GDG „In jedem Bezirk wird das für das Gesundheitswesen zuständige Mitglied des Bezirksamtes durch eine gesonderte Organisationseinheit für Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination bei der Erfüllung der Aufgaben nach § 1 unterstützt. Der gesonderten Organisationseinheit gehören ein Psychiatriekoordinator oder eine Psychiatriekoordinatorin sowie ein Drogen- und Suchthilfekoordinator oder eine Drogen- und Suchthilfekoordinatorin an“.

Wandel und Stärkung der Gesundheitsförderung

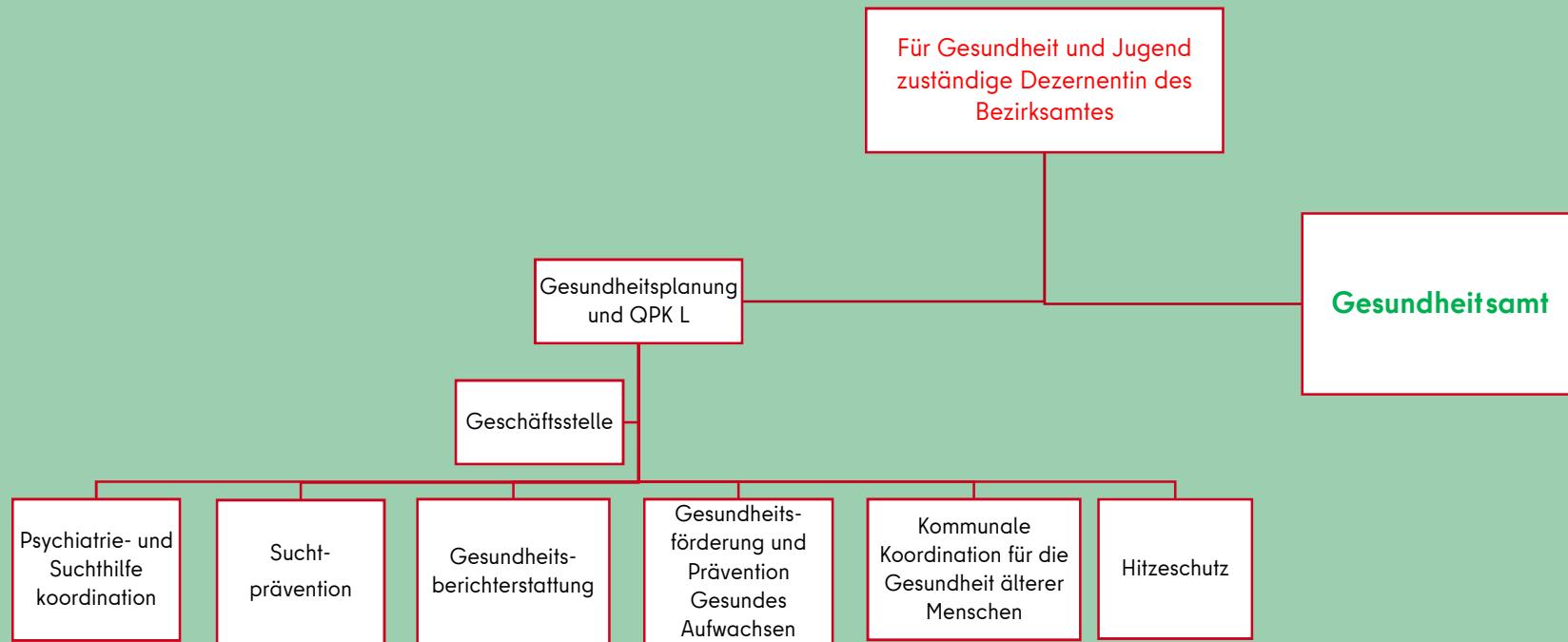
- Wandel des Bildes des ÖGD weg von traditioneller Konzentration auf hoheitlichen Überwachungsaufgaben hin zu auch salutogenetischen Sichtweise, partnerschaftliche und partizipative Arbeitsweise mit dem Ziel des Empowerments und Ressourcenstärkung der Bürgerinnen und Bürger, moderierende Vorgehensweise, interessenneutral, gemeinwohlorientiert und sozialkompensatorisch (siehe auch Zukunftsforum Public Health)
- Chancen bieten:
 - Leitbild für einen modernen ÖGD (2018)
 - „Präventionsgesetz“ SGB V § 20 (2015) (Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten werden gestärkt (Settingansatz/Lebensweltansatz) „...insbesondere den Aufbau und die Stärkung gesundheitsförderlicher Strukturen..“).
 - Pakt zur Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienst (2020)

Aufgaben der QPKs

Aufgabenzuweisung u.a. gemäß Gesundheitsdienstgesetz (GDG)

- Integrierte Gesundheitsberichterstattung
- Sozialindikative Gesundheitsplanung
- Initiierung und Koordination von Maßnahmen der Gesundheitsförderung sowie Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements
- Koordination, Planung und Steuerung der psychiatrischen Versorgung und der Suchthilfe (Gemeindepsychiatrische Pflichtversorgung)
- Erarbeitung und Weiterentwicklung fachlicher Standards zur Sicherung von Qualität und Nachhaltigkeit der Leistungen des Gesundheitssystems, soweit es dem öffentlichen Gesundheitsdienst obliegt

QPK -Aufbau (Beispiel Steglitz-Zehlendorf)



Bei Fragen oder Projektideen:

Dr. Levke Quabeck, MPH

Bezirksamt Steglitz-Zehlendorf von Berlin

Qualitätsentwicklung, Planung und Koordination im öffentlichen
Gesundheitsdienst

Tel.: +49 030 90299 - 8252

E-Mail: Levke.Quabeck@ba-sz.berlin.de

BERLIN



Die ärztliche Ausbildung und der ÖGD

Prof. Dr. Wolfram Herrmann,
Institut für Allgemeinmedizin,
Charité - Universitätsmedizin Berlin

Praktisches Jahr							
Semesterwoche 1-4		Semesterwoche 5-8		Semesterwoche 9-12		Semesterwoche 13-16	
S10		Blockpraktikum Allgemeinmedizin, Notfallmedizin, „Paperwork“, Schnittstellen		Blockpraktika Innere Medizin, Chirurgie, Kinder-, Frauenheilkunde		Repetitorium I + II	
S9	Schwangerschaft, Geburt, Neugeborene, Säuglinge	Erkrankungen des Kindesalters u. d. Adoleszenz	Geschlechts-spezifische Erkrankungen	Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod	Wissenschaftliches Arbeiten III	Prüfungen	S9
S8	KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						S8
S7	Erkrankungen des Kopfes, Halses und endokrinen Systems	Neurologische Erkrankungen	Psychiatrische Erkrankungen	VL 4 Block	Vertiefung/Wahlpflicht III	Prüfungen	S7
S6	KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						S6
S5	Systemische Störungen als Krankheitsmodell	Infektion als Krankheitsmodell	Neoplasie als Krankheitsmodell	Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell	VL 2 Block	Prüfungen	S5
S4	POL • KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						S4
S3	Haut	Bewegung	VL 1 Block	Herz und Kreislaufsystem	Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel	Prüfungen	S3
S2	POL • GÄDH • Modulunterstützende Vorlesungen						S2
S1	POL • KIT • Untersuchungskurs • Modulunterstützende Vorlesungen						S1

Das Modulhaus

Die ärztliche Ausbildung und der ÖGD

Prof. Dr. Wolfram Herrmann,
Institut für Allgemeinmedizin,
Charité - Universitätsmedizin Berlin

Das Modulhaus Teil I

S6	Abschlussmodul 1. Abschnitt	Sexualität und endokrines System	Wissenschaftliches Arbeiten II	Vertiefung/ Wahlpflicht I	Prü- fun- gen	S6
KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S5	Systemische Störungen als Krankheitsmodell	Infektion als Krankheitsmodell	Neoplasie als Krankheitsmodell	Psyche und Schmerz als Krankheitsmodell	VL 2 Block	Prü- fun- gen
POL • KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S4	Atmung	Niere, Elektrolyte	Nervensystem	Sinnesorgane	Prüfungen	S4
POL • KIT • Modulunterstützende Vorlesungen						
S3	Haut	Bewegung	VL 1 Block	Herz und Kreislaufsystem	Ernährung, Verdauung, Stoffwechsel	Prü- fun- gen
POL • GäDH • Modulunterstützende Vorlesungen						
S2	Wachstum, Gewebe, Organ	Gesundheit und Gesellschaft	Wissen- schaftliches Arbeiten I	Blut und Immunsystem	Prüfungen	S2
POL • KIT • Untersuchungskurs • Modulunterstützende Vorlesungen						
S1	Einführung	Bausteine des Lebens	Biologie der Zelle	Signal- und Informations- systeme	Prü- fun- gen	S1
POL • KIT • Untersuchungskurs • Modulunterstützende Vorlesungen						

Die ärztliche Ausbildung und der ÖGD

Prof. Dr. Wolfram Herrmann,
Institut für Allgemeinmedizin,
Charité - Universitätsmedizin Berlin

Das Modulhaus Teil II

Praktisches Jahr

	Semesterwoche 1-4	Semesterwoche 5-8	Semesterwoche 9-12	Semesterwoche 13-16		
S10	Blockpraktikum Allgemeinmedizin, Notfallmedizin, „Paperwork“, Schnittstellen	Blockpraktika Innere Medizin, Chirurgie, Kinder-, Frauenheilkunde	Repetitorium I + II		S10	
S9	Schwangerschaft, Geburt, Neugeborene, Säuglinge	Erkrankungen des Kindesalters u. d. Adoleszenz	Geschlechts-spezifische Erkrankungen	Intensivmedizin, Palliativmedizin, Recht, Alter, Sterben und Tod	Wissenschaftliches Arbeiten III Prüfungen	S9
S8	Erkrankungen des Kopfes, Halses und endokrinen Systems	Neurologische Erkrankungen	Psychiatrische Erkrankungen	VL 4 Block	Vertiefung/Wahlpflicht III Prüfungen	S8
S7	Erkrankungen des Thorax	Erkrankungen des Abdomens	Erkrankungen der Extremitäten	VL 3 Block	Vertiefung/Wahlpflicht II Prüfungen	S7

Kaffeepause



Ablauf Teil 2

Teil 2: 15:45 - 17:00	3 x Diskussionsrunden á 15 Minuten
1. Sichtbarkeit des ÖGD - Wie werden die Gesundheitsämter in der Bevölkerung und in der Politik wahrgenommen?	Moderation: Prof. Dr. Raimund Geene, BSPH Direktorium
2. Daten und die Aufbereitung von Trends - Digitalisierung, Evidenzbasierung und Fachkommunikation	Moderation: Dr. Toivo Glatz, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Charité IPH und Dr. Verena Struckmann, wissenschaftliche Mitarbeiterin, TU MiG
3. Nachwuchsförderung - Die Attraktivität des Berufsfelds ÖGD	Moderation: Prof. Dr. Anne Berghöfer, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Charité und Tuan Anh Rieck, wissenschaftlicher Mitarbeiter, ASH

Zusammenfassung und Diskussion im Plenum:

Was können wir ableiten, was nehmen wir mit, was müssen wir tun, um effektiv zusammenzuarbeiten?

Abschluss

Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health – Teil 2: 3 Diskussionsrunden



1. **Sichtbarkeit des ÖGD – wie werden die Gesundheitsämter in der Bevölkerung und in der Politik wahrgenommen?**
2. **Daten und die Aufbereitung von Trends - Digitalisierung, Evidenzbasierung und Fachkommunikation**
3. **Nachwuchsförderung - die Attraktivität des Berufsfelds ÖGD**

Diskussion Thema 1

Sichtbarkeit des ÖGD – Wie werden die Gesundheitsämter in der Bevölkerung und in der Politik wahrgenommen?

- Wie erfolgt die Kommunikation zu Politik und Gesellschaft?
- Wie möchte der ÖGD wahrgenommen werden?
- Wie ist eine Veränderung zu erreichen?

Moderation:

Prof. Dr. Raimund Geene, BSPH Direktorium und
Dr. Sebastian Graubner, Gesundheitsamt Friedrichshain-Kreuzberg

Ergebnisse der Diskussion zum Thema 1 - Sichtbarkeit des ÖGD

Zusammenfassung der Notizen von Tuan Rieck, Franziska Mock und Nekisa Bagheri

- ÖGD wird bislang als Überwachungs- und Kontrollbehörde wahrgenommen. Zunehmend rücken Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitshilfe in den Vordergrund. Wie können diese Angebote bekannter/sichtbarer gemacht werden?
- Es besteht bereits eine Bandbreite an Angeboten des ÖGDs, die jedoch wenig wahrgenommen werden. Die Bekanntmachung von Anlaufstellen stellt sich als eine wesentliche Aufgabe heraus. Angebote und Leistungsansprüche sind seit Jahrzehnten in der Bevölkerung nicht bekannt = schlechte Öffentlichkeitsarbeit
 - Wie kann man uns niedrigschwellig ansprechen, das Wort „Amt“ ist hinderlich, wir wollen Partner in der Kommune sein
 - Es braucht großflächige Kampagnen zu den Angeboten des ÖGDs
 - Ein Vorschlag ist ein deutschlandweit einheitliches Logo für den ÖGD zu erstellen
- Eine Herausforderung besteht darin, dass der ÖGD nicht direkt behandelt, sondern eher eine Vermittlungsfunktion einnimmt (z.B. Zahnfee in Kitas macht Screening und Aufklärung über Zahngesundheit, nicht Behandlung!). Der ÖGD hat hoheitliche Aufgaben und ist Lückenstopfer, überall wo das reguläre Gesundheitssystem versagt.
- Als weiteres Thema zeigt sich die Erhebung von und der Umgang mit den Daten. Eine systematische Erhebung sowie gezielte Auswertung sind bedeutsam. Es gibt (ausser der Schuleingangsuntersuchung) keine systematische Datenerfassung, keine rechtliche Grundlage für die Erfassung und Auswertung von Behandlungsdaten und es ist kein Personal und keine digitale Infrastruktur dafür vorgesehen (generell ist das „wie“ der Knackpunkt).
- Der ÖGD muss zu aktuellen politischen Themen Stellung beziehen, fachliche Statements in Absprache mit politischer Ebene sind erlaubt. Aufgabe sollte es sein, zu tagespolitischen ÖGD-Themen Stellung zu nehmen -> zu fachlichen Themen ist dies für Gesundheitsämter auch gut realisierbar.
 - Stellungnahmen zu verschiedenen aktuellen Themen sind vom ÖGD gefragt. Die Schwierigkeit ist dabei, wie diese niedrigschwellig an diverse Adressat*innengruppen gelangen (Hausärzt*innen, Patient*innen, Allgemeinbevölkerung).
 - Gesundheitsberichterstattung findet statt, geht aber oft in politische Gremien und führt weniger zur Sichtbarkeit in Bevölkerung

Diskussion Thema 2

Daten und die Aufbereitung von Trends - Digitalisierung, Evidenzbasierung und Fachkommunikation

- Welche Daten liegen vor?
- Welche Entscheidungen werden auf Basis der Daten getroffen?
- Hat der Pakt ÖGD eine Auswirkung in Bezug auf Digitalisierung?
- Was ist für eine bessere und zeitnahe Nutzung der Daten notwendig?

Moderation:

Dr. Toivo Glatz, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Charité IPH und
Dr. Verena Struckmann, wissenschaftliche Mitarbeiterin, TU MiG

Ergebnisse der Diskussion zum Thema 2 – Daten und Digitalisierung

Zusammenfassung der Notizen von Verena Struckmann, Franziska Mock und Nekisa Bagheri

- Einschulungsuntersuchungen (ESU) haben vom Pakt ÖGD profitiert, Daten der ESU liegen vor. Zurzeit findet die Umstellung des Datenverarbeitungsprogramms statt um eine bessere Nutzbarkeit nach außen zu ermöglichen und eine Vereinheitlichung bei der Erhebung zu erreichen. Die Auswertung der Daten hängt von der zeitnahen Zusammenführung ab. Je nach Fachbereich erfolgt die Dokumentation jedoch noch auf Papier.
- Der Zweck der weiteren Datenverarbeitung ist bisher nicht festgelegt. Die rechtliche Grundlage für eine Datenzusammenführung und Nutzung ist nicht festgelegt. Die rechtliche Grundlage fehlt seit Jahren. Zweck und Verwendung der Daten muss im Vorfeld bekannt sein, um Erhebung zu beginnen – für Erhebende und Befragte. Die Weitergabe/Zusammenführung der Daten ist in Berlin nicht gestattet. Rechtliche Grundlagen sind hier essenziell!
- In den Gesundheitsämtern wird das Datenmanagement nur als Nebenaufgabe einer Person, die auch für andere Aufgaben zuständig ist, wahrgenommen. Datenmanagement ist eine große Herausforderung und es gibt keine personellen Ressourcen. Es braucht eine Person, die sich um das Datenmanagement kümmert und die Daten zur Nutzung aufbereitet. Zur Unterstützung des Datenmanagements ist eine entsprechende Fachsoftware notwendig.
- Die meisten Daten liegen nicht für kleinere Planungsräume vor. Die Daten sind oft zu großflächig und generell für die Praxis nicht ausreichend. Aus der Perspektive der QPK fehlen kleinräumige Daten zu Erwachsenen mit spezifischem Bezug zum Gesundheitsstatus.
- Die QPK wünscht, die Daten von den Kassenärztlichen Vereinigungen (KVs) zu nutzen. Bisher genutzte Daten sind Routinedaten und Daten aus Bevölkerungsbefragungen. In Deutschland generell gibt es viele Daten, diese sind aber zu wenig verknüpft. Die QPKs arbeiten viel mit dem Konzept der „sozialen Lage“ und benötigen dafür spezifische Daten.
- In den Ämtern fehlt teilweise das Bewusstsein warum Daten erhoben werden sollten. Den Mitarbeiter*innen fehlt die Sinnhaftigkeit des Datensammelns (keine Anreize vorhanden). Der Datenschutz wird als hinderlich wahrgenommen.
- Evidenzbasierung gilt als Forderung, aber aufgrund von der mangelnden Datenlage fehlt z.T. die Grundlage für die Schaffung von Interventionsprogrammen. Die Evidenz für bereits angebotene Programme fehlt z.T. --> Potential für Kollaboration mit Wissenschaft
- Die Politik berücksichtigt vorliegenden Daten zu wenig bei gesundheitspolitischen Entscheidungen -> Prioritätensetzung

Diskussion Thema 3

Nachwuchsförderung - Die Attraktivität des Berufsfelds ÖGD

- Welche Qualifikationen wünscht sich der ÖGD für seine (ärztlichen / nicht-ärztlichen) Mitarbeiter*innen?
- Hat der Pakt ÖGD eine Auswirkung in Bezug auf Personalaufbau?
- Wie können qualifizierte Absolvent*innen erreicht werden?

Moderation:

Prof. Dr. Anne Berghöfer, Institut für Sozialmedizin, Epidemiologie und Gesundheitsökonomie, Charité und
Tuan Anh Rieck, wissenschaftlicher Mitarbeiter, ASH

Ergebnisse der Diskussion zum Thema 3 – Nachwuchsförderung

Zusammenfassung der Notizen von Prof. Dr. Anne Berghöfer (Moderation), Franziska Mock und Nekisa Bagheri

- Es müssen sich nicht alle für den ÖGD interessieren, sondern **der Einstieg der Interessierten in den ÖGD soll gefördert werden**. Einstiegsmöglichkeiten bekannter machen, Attraktivität des Berufs vor Berufsbeginn vermitteln. Eine Möglichkeit besteht darin, Praktika oder Haus- und Abschlussarbeiten im ÖGD anzubieten, um das Interesse der (Medizin-)Studierenden sowie ihre Sichtweise auf den ÖGD zu verbessern. Der Direktkontakt von Studierenden zu den Gesundheitsämtern fehlt und sollte ermöglicht werden. Die berufliche Wirksamkeit als Arzt ist im Gesundheitsamt jedoch nicht im klassischen Sinne abgebildet und dadurch ist die Attraktivität für Medizinstudierende, dort ein Praktikum oä zu absolvieren ggf. reduziert, da nicht klinisch-therapeutisch gearbeitet wird.
- Mitarbeitende im Gesundheitsamt beschreiben ihre Arbeit als **divers und abwechslungsreich**. Es ist kein einfaches Arbeitsumfeld. Insgesamt gibt es wenig Fluktuation in den Stellen beim ÖGD, die Bezahlung im ÖGD ist schlechter. Die Verwaltung hat bestimmte feste Strukturen, diese sind teilweise hinderlich. Es existieren Pläne das anzupassen. Die Tätigkeiten des ÖGDs gilt es in ihrer Vielfalt sichtbar zu machen -> z.B. Projekte (Plakate), Imagefilm, Podcast, Tag der offenen Tür, etc..
- Auch Public Health Absolvent*innen können im Gesundheitsamt als Fachkräfte tätig sein, diese sind bisher aber noch wenig vertreten. Viele **Gesundheitsämter haben keine Stellen für Public Health Absolvent*innen** -> Wie können sich die Gesundheitsämter für andere Fachrichtungen öffnen? Andockpunkt für Public Health Absolvent*innen sind in der Auswertung von Daten -> es müssen erst Stellen dafür spezifisch ausgeschrieben werden. Public Health Absolvent*innen und (Infektions-)Epidemiolog*innen im Infektionsschutz in den Gesundheitsämtern sind eine beginnende Entwicklung.
- Die Public Health Sichtweise ist in den **QPKs** bisher stärker vertreten als in den Gesundheitsämtern. In den QPKs gibt es viele Gestaltungsspielräume und es **wird Public Health gelebt**.
- Handlungsmöglichkeiten im Gesundheitsamt stehen häufig nur Fachärzten offen. Die Gesundheitsämter suchen im Nachwuchs **Fachärzte und nicht Berufseinsteiger*innen**. Ältere Ärzte, die aus der eigenen Praxis aussteigen, sind oft bereit in Teilzeit bei den Gesundheitsämtern zu arbeiten und z.B. die Schuleingangsuntersuchungen durchzuführen. Sie sind daher eine bessere Alternative.

Abschluss

Zusammenfassung und Diskussion im Plenum

- Was können wir ableiten?
- Was nehmen wir mit?
- Was müssen wir tun, um effektiv zusammenzuarbeiten?

Output der Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health

1. Aufnahme von Lernzielen in den Studiengängen der BSPH

- **Master of Science in Public Health** –Praktika/Studentische Mitarbeit, Thema zur Bearbeitung in der Masterarbeit, Aufnahme von Lernzielen zum ÖGD in allen 4 Fachsemestern: Kern 1/2, Basis 3., PHD1, PHD2a/2b; Fortsetzung der bestehenden ÖGD-Lernziele in HPP1, HPP2a/2b
- **BachelorGesundheitswissenschaften**, Bachelor Pflege, Bachelor Nachhaltiges Management an der TU Berlin

2. Aufnahme von Lernzielen im Medizinstudium

- Präsentation im Studienausschuss Modellstudiengang Medizin (MSM) am 17.10.2023
- Möglichkeit für Famulaturen (1 Monat Wahlfamulatur) einrichten
- Herstellung von ÖGD-Bezug in passenden Vorlesungen und Seminaren, Hausarbeit im Modul M23

3. Verzahnung von ÖGD-Praxis und Public Health-Forschung

- Einwerbung von weiteren Drittmittelprojekten
- Kontaktvermittlung zwischen Gesundheitsämtern und dem Fachbereich I: Soziale Arbeit der ASH

Output der Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health

1. Wissensaustausch, Kennenlernen und Vernetzung

- siehe Liste der Teilnehmenden
- Darstellung der bestehenden Forschungsprojekte und Tätigkeiten
- Kontaktvermittlung zwischen Gesundheitsämtern und dem Fachbereich I: Soziale Arbeit der ASH

2. Aufnahme von Lernzielen

- **Master of Science in Public Health** – Praktika/Studentische Mitarbeit, Thema zur Bearbeitung in der Masterarbeit, Aufnahme von Lernzielen zum ÖGD in allen 4 Fachsemestern: Kern 1/2, Basis 3., PHD1, PHD2a/2b; Fortsetzung und Vertiefung der bestehenden ÖGD-Lernziele in HPP1, HPP2a/2b
- **Bachelorstudiengänge** Gesundheitswissenschaften, Bachelor Pflege, Bachelor Nachhaltiges Management an der TU Berlin – Aufnahme von neuen Lernzielen
- Modellstudiengang **Medizin** der Charité - Präsentation im Studienausschuss Modellstudiengang Medizin (MSM) am 17.10.2023, Überprüfung der Möglichkeit für Famulaturen (1 Monat Wahlfamulatur), Herstellung von ÖGD-Bezug in passenden Vorlesungen und Seminaren, Hausarbeit im Modul M23

3. Verzahnung von ÖGD-Praxis und Public Health-Forschung

- Einwerbung von weiteren Drittmittelprojekten
- Überlegungen zu einer weiteren Forschungswerkstatt ÖGD und Public Health

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Dr. Nina Adelberger - nina.adelberger@charite.de

BSPH Geschäftsführung

BSPH Direktorium

Prof. Dr. Raimund Geene, ASH – geene@ash-berlin.eu

Prof. Dr. Dr. Tobias Kurth, Charité – tobias.kurth@charite.de

Prof. Dr. Reinhard Busse, TU Berlin, BSPH Sprecher – rbusse@tu-berlin.de