

Amt 11

Antrag zum Stellenplan 2024/2025 (53) Nr. 4

Amt / Amtsstelle / Betrieb/ Referat
(Organisationsnummer und Bezeichnung)

Gesundheitsamt

Abteilung/Sachgebiet

Stabstelle Gesundheitsberichterstattung und -planung

Planstelle/Stelle Nr.

Bewertung bisher

Funktionsbezeichnung bisher

Stadtangestellte:r

- ☒ Neuschaffung
- ☐ Streichung
- ☐ Umwandlung
- ☐ Höherbewertung
- ☐ Abwertung
- ☐ Ausweisung
- ☐ Übertragung
- ☐ Redaktionelle Korrektur

Stellen-Soll 1,0
anerkannter Bedarf - Soll
kw-Vermerk/e
ku-Vermerk/e
(ku nach BesG/EG)

Bewertung neu

EG 13 TVöD (Entgeltordnung/VKA)

Funktionsbezeichnung neu

Stadtangestellte:r für Gesundheitsberichterstattung und -planung

Befristung bis

Auswirkung auf den Personalhaushalt (wird von Amt 11 ausgefüllt):

Ausgaben/Einsparung pro Jahr:
haushaltsneutral, weil:

Finanzierung:

Kommunal: ☐ durch Dritte: ☒

Wenn Finanzierung durch Dritte:

Finanzierungsträger:
Finanzierungsanteil:

Pakt ÖGDG
100 % (ca. 92.763 € auf der Grundlage der durchschnittlichen Personalaufwandskosten 2023)

verbleibender kommunaler Anteil:
Einnahme-Haushaltsstelle:

Begründung:

Der Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst wurde im Sommer 2020 von der Gesundheitsminister- und der Ministerpräsidentenkonferenz beschlossen.

Der ÖGD-Pakt basiert maßgeblich auf den Erfahrungen mit der Corona-Krise und der Erkenntnis, dass der ÖGD „in seiner ganzen Aufgabenvielfalt und auf allen Verwaltungsebenen zu stärken und zu modernisieren ist.“ Der ÖGD-Pakt zielt insofern auf eine deutliche personelle Stärkung, auf eine Modernisierung insbesondere mit dem Blick auf Digitalisierung, auf die Steigerung der Attraktivität und auf die Schaffung umfassender Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote. Für dieses Vorhaben stellt der Bund insgesamt 4 Mrd. € zur Verfügung, davon 3,1 Mrd. € für den Personalaufwuchs, inkl. Maßnahmen der Organisationsentwicklung, der Stärkung der Attraktivität der Tätigkeit im ÖGD und der Qualifizierung des Personals.

Der Personal- und Organisationsausschuss hat am 01.12.2021 den Bedarf dieser Stelle mit 0,5 zur Umsetzung des Paktes für den Öffentlichen Gesundheitsdienst anerkannt. Mittlerweile ergibt sich jedoch die Notwendigkeit, die Stelle auf 1,0 aufzustocken. Die Begründung ist als Anlage beigefügt. Die zusätzlichen Kosten stehen durch Einsparung im Bereich ÖGD-Pakt-Stellen im Verwaltungsbereich zur Verfügung.

Zum Haushaltsjahr 2024/2025 ist ein Stellenplanantrag zu stellen.

Stellenbeschreibung (soweit erforderlich: ☒ siehe Anlage)

Pflichtaufgabe: ☒ Ja - ☐ Nein

Rechtsgrundlage:

- Infektionsschutzgesetz
- Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst im Lande Bremen

Neuhoff
Bürgermeister

Fachausschuss: Beschluss vom

(wird von Amt 11 ausgefüllt)

Magistrat
11

befürwortet

abgelehnt

Beratung im Personal-
und Organisations-
ausschuss erforderlich

zurückgestellt
(s. Protokoll)

Empfehlung der Verwaltung nach der
Beratung mit dem Gesamtpersonalrat

☐☐☐☐

Beschluss des Personal- und
Organisationsausschusses

☐☐☐

Begründung für eine Stellenaufstockung im Bereich Gesundheitsberichterstattung

Die Notwendigkeit einer Stellenaufstockung im Bereich der Gesundheitsberichterstattung innerhalb des Gesundheitsamtes wird insbesondere durch die zusätzlichen Aufgaben einer integrierten Gesundheits- und Präventionsplanung begründet. In Anbetracht der sich wandelnden Anforderungen im Gesundheitswesen und der zunehmenden Bedeutung einer effektiven und datenbasierten kommunalen Gesundheitsförderung wird dieser Schritt für unerlässlich angesehen.

1. **Verknüpfung von Informationen und Maßnahmen:** Die bisherige Gesundheitsberichterstattung soll um das wichtige Tätigkeitsfeld der Gesundheits- und Präventionsplanung erweitert werden. Diese Erweiterung verfolgt das Ziel, die Erkenntnisse und Ergebnisse aus den Gesundheitsberichten direkt in kommunale Planungsprozesse zu überführen. Dies ermöglicht die Entwicklung passgenauere Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, die auf den aktuellen Daten und Trends und Rahmenbedingungen basieren. Eine Stellenaufstockung im Bereich der Gesundheitsberichterstattung, die gleichzeitig eine integrierte Gesundheitsplanung abdeckt, schließt die bisherige Lücke zwischen Datenauswertung, Information und Umsetzung in der Kommune (z.B. in Lebenswelten wie Stadtteil, Kita oder Schule).
2. **Zeitaufwändiger, aber unerlässlicher Tätigkeitsbereich:** Eine integrierte Gesundheits- und Präventionsplanung erfordert einen größeren Zeitumfang als die bisherigen Berichterstattungstätigkeiten. Die Analyse der kommunalen bzw. kleinräumigen Gesundheitsdaten, die Initiierung von Planungsprozessen, die Abstimmung mit verschiedenen Akteuren und die Umsetzung konkreter Maßnahmen erfordern eine kontinuierliche und vertiefte Arbeit. Dieser zusätzliche Aufwand ist jedoch unerlässlich, um nachhaltige Gesundheitsmaßnahmen zu entwickeln.
3. **Effektive Nutzung der Ressourcen:** Durch die enge Verknüpfung von Gesundheitsberichterstattung und integrierter Gesundheitsplanung können wir sicherstellen, dass unsere Ressourcen effektiv eingesetzt werden. Die Maßnahmen zur Prävention und Gesundheitsförderung werden auf Grundlage genauer kleinräumiger Analysen und fundierter Daten getroffen, was letztendlich zu einer besseren Ausrichtung unserer Bemühungen führt.
4. **Schließung einer bisherigen Lücke:** Das zusätzliche Tätigkeitsfeld einer integrierten Gesundheitsplanung fungiert als lang vermisste Schnittstelle zwischen Gesundheitsberichterstattung und praktischer Umsetzung sowie der Verzahnung von Gesundheitsdaten mit Sozial- und Umweltdaten. Sie stellt sicher, dass die Erkenntnisse und Empfehlungen aus den Berichten nicht nur passiv aufgenommen werden, sondern aktiv und integrierend in zielgerichtete Maßnahmen umgewandelt werden. Dies trägt zur Effektivität unserer Gesundheitsstrukturen in Bremerhaven bei.

Angesichts dieser Faktoren wird dringend empfohlen, den Bereich der Gesundheitsberichterstattung mit dem Tätigkeitsbereich der integrierten Gesundheitsplanung zu verstärken und auszubauen. Dieser integrative Ansatz wird dazu beitragen, dass wir nicht nur umfassende und genaue Informationen zur Verfügung stellen, sondern auch effektive Maßnahmen zur Gesundheitsförderung entwickeln und umsetzen können. Vergleichbar große Städte (z.B. Lübeck oder Reutlingen) verfolgen schon länger diesen kooperativen Ansatz, bei dem die Gesundheitsberichterstattung als Grundlage für die Entwicklung von Maßnahmen zur Gesunderhaltung der Bevölkerung dient. Dies zeigt, dass Städte erfolgreich Strategien zur Verknüpfung von Gesundheitsberichterstattung und integrierter Gesundheitsplanung umsetzen.

Amt 53	Bewertung	EG 13 TVÖD/VKA (1,0 Stelle)	Stellen-Nr.
Abteilung/Abschnitt	ab	01.12.2021	200
53/Stabsstelle	Amtsbezeichnung	Beschäftigte:r	Zeitanteil
1,0 Stelle	Funktionsbezeichnung	Stadtangestellte:r	in %
Arbeitsplatzbeschreibung			
Gesundheitsberichtserstattung			70
Gesundheitsberichtserstattung über alle epidemiologischen, gesundheitsökonomischen und sonstigen relevanten Daten (Bund/Länder/Kommunen)			
Implementierung einer wissenschaftlichen fundierten Berichterstattung als Grundlage für Beratung und Entscheidungsprozesse der Kommune			
Perspektivische Förderung der Zusammenarbeit mit der Uni Bremen (Public Health)			
Gesundheitsplanung			20
Gesundheits- und Präventionsplanung nach dem Public Health Action Cycle (Analyse der kleinräumigen Bedarfe, Strategieentwicklung, Umsetzung, Evaluation) in Zusammenarbeit mit der Stabsstelle Gesundheitswissenschaften			
Vertretung von gesundheitlichen Interessen von vulnerablen Personengruppen (z.B. Beteiligung an Netzwerken)			
Berichterstellung, Kommunikation und Beratung von Politik, Fachkräften und gesundheitsbezogenen Netzwerken			
Vertretung der Stelle 20054			10

Allgemeine Hinweise:

Naturwissenschaftler:in mit einem entsprechenden Studienabschluss (Master oder Diplom) mit Erfahrung in der Auswertung und Bewertung medizinischer oder epidemiologischer Daten sowie in wissenschaftlicher Aufbereitung und Berichterstattung und Erfahrungen im öffentlichen Gesundheitswesen