

Vorlage Nr. GA 14/2024		
für die Sitzung des Gesundheitsausschusses.		
Beratung in öffentlicher Sitzung:	ja	Anzahl Anlagen: 2

Ergebnisse der Organisationsentwicklung innerhalb des Gesundheitsamtes

A Problem

Nach dem Ende der Coronapandemie wurde der dringende Bedarf erkannt, das Gesundheitsamt (GA) zukünftig mit Hilfe einer Organisationsentwicklung krisenfähig und zukunftsorientiert aufzustellen. Dieses Vorgehen wurde in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 28.03.2023 (Vorlage 5/2023) beschlossen und der Auftrag anschließend an die Unternehmensberatung PD - Berater der öffentlichen Hand GmbH vergeben. Das Auftragsziel der PD war es, zwei Modelle für die zukünftige Ausgestaltung des Gesundheitsamtes zu entwickeln: den „Mindestdienstleister“ und das „Mustergesundheitsamt“. Diese Modelle sollten gemeinsam mit dem GA erarbeitet und anschließend dem Gesundheitsausschuss zur Entscheidungsfindung präsentiert werden.

Die Organisationsentwicklung startete im 2. Quartal 2023 mit einer Kick-Off-Phase. In dieser Phase fanden zunächst organisatorische Vorbereitungen sowie eine Mitarbeitendenveranstaltung, um diese über das weitere Vorgehen zu informieren, statt. Anschließend erfolgte die Analysephase, die sich aus den folgenden Bestandteilen zusammensetzte:

- Dokumentenanalyse
- Interviews, Fokusgruppen und repräsentative Onlinebefragung: Es wurden zwölf Interviews mit der (damaligen) Amtsleitung, den Abteilungsleitungen und organisatorischen Abteilungsleitungen sowie Vertreter:innen der Mitbestimmung geführt. Anschließend fanden in jeder Abteilung sogenannte Fokusbefragungen mit einer Teilnehmendenzahl von 4-7 Personen statt. Resultierend aus diesen Erkenntnissen wurde eine Onlinebefragung für alle Mitarbeitenden generiert. Insgesamt haben 65 von 83 Personen diese Umfrage vollständig abgeschlossen. Zur Erhebung des „Status Quo“ wurden die Interviews bzw. Befragungen in vier Themenfelder untergliedert: Aufgaben und Zuständigkeiten, Führung, Kommunikation und Kultur.
- Prozessschulung und Prozesserhebung: Hier wurden die Prozesssteckbriefe, die im Zuge des ÖGD - Projektes Digitalisierung aufgenommen wurden, verwendet um den Ist-Stand aller Prozesse aufzunehmen. Hier gilt es auch Optimierungspotenziale herauszustellen.

An dieser Stelle wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass bei der Betrachtung des Bestandspersonals die ca. 20,266 Stellen, die im Rahmen des ÖGD-Pakts dem GA bis zum Jahr 2026 durch den Bund finanziert zur Verfügung gestellt worden sind, mit eingerechnet und damit als dauerhafte Stellen betrachtet worden sind.

Diese Phase schloss mit einer Mitarbeitendenveranstaltung sowie der Zwischenpräsentation für die Steuerungsgruppe ab.

Ab Januar 2024 startete die Konzeptionsphase. In dieser Phase haben verschiedene Workshops stattgefunden. Zunächst wurde ein Rollenmodell für das GA Bremerhaven entwickelt.

Die zehn relevantesten Rollen (Rollenbeschreibungen befinden sich in Anlage 1 S. 52) wurden dabei näher betrachtet. Zusätzlich wurden unter Verwendung einer Punkteskala von 1 bis 5, wobei 5 den Höchstpunktwert darstellt, die Ist- und die Soll-Bewertung der zehn Rollen vorgenommen. Die finalisierte Ist- und Soll-Bewertung ist der Anlage 1 S. 12 zu entnehmen. Im Anschluss fanden sechs Validierungsworkshops statt, an denen Mitarbeitende aus verschiedenen Abteilungen teilgenommen haben. Ziel dieser Workshops war es, einzelne Rollen detaillierter in Hinblick auf die zu entwickelnden Rollen zu bearbeiten. Mittels dieser Ergebnisse hat die PD die abschließende Konzeption der Modelle vorgenommen. Das Ergebnis wurde der Steuerungsgruppe am 25.07.2024 präsentiert.

Ergänzend zu den beauftragten zwei Modellen ist während der Konzeption deutlich geworden, dass es eines weiteren Modells (Modell 2) bedarf, um die Handlungsoptionen für das Gesundheitsamt angemessen abzubilden. Als Ergebnis der Konzeption liegen somit folgende drei Modelle vor:

- Modell 1: Das Gesundheitsamt als „Mindestdienstleister“ (Minimalausprägung der Rollen, das SOLL jeder Rolle befindet sich hier beim Skalenwert 1)
- Modell 2: Den „Status Quo“ im Gesundheitsamt halten (Ist-Bewertung pro Rolle)
- Modell 3: Das Gesundheitsamt als „Mustergesundheitsamt“ für Bremerhaven (Soll-Einschätzung pro Rolle)

Darüber hinaus bewertet die PD fünf (übergeordnete) Themen, die eine besondere Beachtung benötigen: Führung, Abteilung 1 (Verwaltung), Prozessoptimierung, Serviceorientierung und Gesundheitsdaten. Jedes Modell, als auch die fünf übergeordneten Themen sind mit entsprechenden konkreten Maßnahmen hinterlegt. Nicht jede Maßnahme zahlt dabei nur auf eine Rolle ein, oft sind es sogenannte Querschnittsmaßnahmen, die sich gleichermaßen auf verschiedene Rollen auswirken (Anlage 1 S. 42 ff.).

Im Folgenden werden die verschiedenen Modelle vorgestellt:

Das Modell 1 „Mindestdienstleister“ lässt sich wie folgt definieren: Das Gesundheitsamt reduziert sich auf die Sicherstellung der Erfüllung der gesetzlich dem Gesundheitsamt vorgegebenen Aufgaben. Es konzentriert seine Ressourcen auf die gesetzlich beschriebenen Leistungen und setzt sie dadurch sehr fokussiert ein. Die Haupteigenschaften des Modells 1 lassen sich als ressourcenschonend und fokussiert beschreiben. Für die Erreichung des Modelles sind die folgenden Voraussetzungen zu schaffen:

- Klärungsprozesse zur Identifizierung von Aufgaben, die an andere Ämter oder Organisationen abgegeben werden können und/oder in ihrem Leistungsumfang reduziert werden können,
- anschließende Neuverteilung durch Magistrat und/oder die Senatorin für Gesundheit, Frauen und Verbraucherschutz,
- Streichung nicht essenzieller Management- und Unterstützungsprozesse.

Aktuell sind in diesem Modell keine Einsparpotenziale in Hinblick auf die Personalkosten erkennbar, da gegebenenfalls freiwerdende Stellenanteile für die Erfüllung von gesetzlich vorgegebenen Aufgaben benötigt werden, die bisher nur stark begrenzt und/oder erheblich verzögert stattfinden können. Im Hinblick auf die Sachkosten kann von einem Einsparpotenzial in Höhe von ca. 9.000 € ausgegangen werden. Die Maßnahmen, die für die Umsetzung von Modell 1 notwendig sind, sind der Anlage 1 S. 21 (detailliert im Anhang C) zu entnehmen.

Modell 2 „Status Quo“, den es gilt zu halten, lässt sich wie folgt beschreiben: Im Gesundheitsamt werden notwendige Maßnahmen umgesetzt, um sicherzustellen, dass die Leistungsfähigkeit aller Abteilungen auf dem aktuellen Niveau (entsprechend den Ergebnissen zum Ist des Rollen-Workshops) gehalten werden können.

Das Modell 2 „Status Quo“ zeichnet sich durch die nachfolgenden Eigenschaften aus:

- bestehendes Personal kann gehalten werden,
- Dienstleistungen werden zuverlässig erbracht,
- in Notsituationen verfügbar,

- Prozesse funktionieren grundsätzlich.

Dafür sind u. a. erforderlich:

- Maßnahmen zur Steigerung der Arbeitgeberattraktivität,
- Ausbau der Bürger:innenorientierung durch z.B. digitale Dienstleistungen,
- Sicherstellung der Leistungsfähigkeit bei zugleich komplexeren Aufgaben.

Auch für dieses Modell ist ein Maßnahmenkatalog in Anlage 1 im Anhang C (S. 59 ff.) hinterlegt. Die finanziellen Auswirkungen dieser Maßnahmen lassen sich nach Sachmitteln mit ca. 37.500 € und Personalkosten mit ca. 387.568 € (jährliche Personalhauptkosten) aufteilen. Die geschätzten (eine detaillierte Personalbemessung hat nicht stattgefunden) Personalbedarfe umfassen ca. 4,0 VZÄ zusätzlich im Stellenplan. Weitere Informationen sind der Anlage 1 Anhang B zu entnehmen. Insgesamt belaufen sich die Kosten für die Umsetzung des Modells 2 im ersten Jahr auf ca. 425.068 €. Bei den Sachmitteln handelt es sich dabei, wie auch im Modell 3, um einmalige Kosten. Die Personalkosten sind immer für das jeweilige Haushaltsjahr zu veranschlagen.

Das Modell 3 „Mustergesundheitsamt“ wird wie folgt beschrieben: Alle Leistungen des Gesundheitsamtes werden nach hohen Standards und zur Zufriedenheit der Anspruchsgruppen erbracht. Sie orientieren sich an klar definierten Zielen und professionellen Standards. Die Arbeit im Gesundheitsamt erfolgt effizient, unter dem Einsatz moderner Technik und mit klaren Strukturen.

Wodurch zeichnet sich das Modell „Mustergesundheitsamt“ aus:

- effizient in Leistungserbringung und Ressourceneinsatz,
- standardisiert,
- digital,
- transparent
- menschnah und einladend.

Was ist dafür notwendig:

- Erhöhung der digitalen Reife,
- Sicherung/Erhöhung der Personaldecke in kritischen Bereichen,
- Ausbau von zukunftsorientierten Rollen,
- Verbesserung der Kommunikation nach innen und nach außen,
- optimierte Unterstützungs- und Managementprozesse.

Auch für dieses Modell lassen sich die finanziellen Auswirkungen in Sachmittel mit ca. 443.700 € und Personalmittel mit ca. 1.027.290 € (jährliche Personalhauptkosten) aufteilen. Die Summe der Personalkosten basiert auf der Erweiterung des Stellenplans um ca. 11,25 VZÄ. Die Gesamtsumme, die für dieses Modell aufzubringen wäre, beträgt ca. 1.470.990 €. Eine detaillierte Modellbeschreibung ist der Anlage 1 S. 32 ff. zu entnehmen.

B Lösung

Das Ziel der Durchführung der Organisationsentwicklung ist es, mittels konkret zugeschnittener Maßnahmen eine zukunftsfähige und umsetzbare Weiterentwicklung des Gesundheitsamtes zu gewährleisten. Das Gesundheitsamt soll als kompetenter, niedrighschwellig erreichbarer und verlässlicher Partner der Gesundheitsversorgung für Bürger:innen der Stadt Bremerhaven zur Verfügung stehen. Zusätzlich soll das Gesundheitsamt als fachkundiger Berater dem Magistrat und der Politik zur Seite stehen. Nicht zu vernachlässigen ist die Attraktivitätssteigerung für Mitarbeitende und potenzielle Interessenten. Im Rahmen der Organisationsentwicklung wurde festgestellt, dass im Gesundheitsamt an einigen Stellen zur Erfüllung der Aufgaben ein erhöhter personeller Bedarf besteht, dem durch den Zuwachs von Stellenanteilen Rechnung zu tragen ist. Zeitgleich wurde aber auch konstatiert, dass die Chance genutzt werden sollte, über grundlegende Maßnahmen, wie beispielsweise Schaffung eines einheitlichen Führungsverständnisses oder Ausbau der Kommunikation innerhalb des Amtes mit sogenannten „weichen“ Faktoren das (erschöpfte) Gesundheitsamt zukunftssicher und resilient aufzustellen.

Betrachtet man alle drei vorgeschlagenen Modelle, so muss festgestellt werden, dass die eben genannten Kriterien mit dem Modell 1 nur schwer umzusetzen sind. Modell 1 zielt da-

rauf ab, die Dienstleistungen, die Kommunikation und die Außenwirkung auf ein Minimum zu reduzieren, was allerdings nicht im Sinne einer bürgerfreundlichen und zukunftsorientierten Verwaltung ist und dem Anspruch des GA als Dienstleister widerspricht. Bei dem Modell 1 „Mindestdienstleister“ gibt es keine signifikanten Einsparpotenziale zu verzeichnen, zu dem resultiert es in einer deutlichen Leistungsverschlechterung zum Ist-Stand. Gerade nach der erfolgreich überstandenen Coronapandemie ist es aus Sicht des Gesundheitsamtes besonders wichtig, eine resiliente Basis zu schaffen, die Nähe zu den Bürger:innen zu stärken und sich auch gegenüber zukünftigen Mitarbeitenden als attraktiver Arbeitsort darzustellen. Daher wurde Modell 1 „Mindestdienstleister“ auch von der Steuerungsgruppe abgelehnt. Auch das Modell 2 „Status Quo“ ist kein Zukunftsmodell, da sich die grundlegenden Rahmenbedingungen im öffentlichen Gesundheitsdienst dauerhaft verändern und die Ansprüche von außen an das Amt stetig steigen. Das Modell 2 „Status Quo“ hat so nach derzeitiger Annahme eine Aktualitätswahrscheinlichkeit von ca. einem Jahr. Dies wäre auch in Kombination mit dem ÖGD-Projekt Digitalisierung, in dem auf einen dauerhaften kontinuierlichen Verbesserungsprozess abgezielt wird, nur schwer nachhaltig zu verstetigen. Hinzu kommt das gravierende Problem mit der ambulanten ärztlichen Versorgung innerhalb Bremerhavens, dies führt zu einem unausweichlichen Bedeutungszuwachs des Gesundheitsamtes und einen höheren Servicebedarf der Bürger:innen.

Mit dem Modell 3 „Mustergesundheitsamt“ wäre das Gesundheitsamt für die nächsten 10-15 Jahre personell und strukturell gut aufgestellt. Dennoch birgt der Personalzuwachs von ca. 11,25 VZÄ einen erheblichen finanziellen Mehraufwand für die kommenden Haushaltsjahre. Dies ist auch im Zusammenhang mit den ÖGD Pakt-Stellen zu betrachten, bei denen bislang die Finanzierung nicht über das Jahr 2026 hinaus geklärt ist.

Daher schlägt das Gesundheitsamt in Absprache mit der Steuerungsgruppe einen Kompromiss aus dem Modell 2 „Status Quo“ und Modell 3 „Mustergesundheitsamt“ vor, das sogenannte Modell 4 „Gesundheitsamt der Zukunft“. Der Fokus beim Modell „Status Quo“ liegt darauf, das bestehende Personal zu halten, in Notsituationen verfügbar zu sein, Dienstleistungen zuverlässig zu erbringen und grundsätzlich funktionierende Prozesse vorzuhalten. Um dies umsetzen zu können, müssen dennoch einige Grundvoraussetzungen geschaffen werden, ein Schwerpunkt muss verstärkt auf die Bürger:innenorientierung gelegt werden bspw. durch das vermehrte Anbieten von digitalen Dienstleistungen. Unter anderem ist auch der Fachkräftemangel im Sektor des Gesundheitswesens zu spüren, Stellen sind nur schwer zu besetzen, zusätzlich ist es schwieriger das Bestandspersonal erfolgreich an das Gesundheitsamt zu binden. Um die bestmögliche Entwicklung für das Gesundheitsamt zu erzielen, sollten die folgenden Maßnahmen aus dem Modell 2 „Status Quo“ für die anstehende Umsetzung priorisiert werden (die detaillierten Maßnahmen sind der Anlage 2 S. 35 ff. zu entnehmen. Die genaue Maßnahmenbeschreibung kann mit Maßnahmennummer aus dem Anhang C der Anlage entnommen werden):

- Rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept entwickeln (geschätzt 0,25 VZÄ EG 11),
- Überarbeitung der Stellenbeschreibungen,
- Onboarding-Konzept erstellen,
- Kommunikationskonzept in reduziertem Umfang entwickeln,
- Prozess für interne Kommunikation gesetzlicher Neuerungen anpassen,
- Optimierung der Meeting-Strukturen,
- Festlegung und Kommunikation klarer Zuständigkeiten,
- Besetzung der vorhandenen Stellen (Abteilung 1),
- Klare und transparente Zuständigkeiten in Abteilung 1,
- Durchführung von Personalentwicklungsgesprächen,
- Klärung der Anforderungen für die Abteilungsleitungsfunktion (nicht ärztlich),
- Ausbau des Qualitätsmanagements (geschätzt 1 VZÄ EG 12).

Darüber hinaus werden aus dem Modell 3 „Mustergesundheitsamt“ folgende Maßnahmen priorisiert, die dazu dienen sollen, das Gesundheitsamt zukunftsorientiert und resilient aufzustellen:

- Prozessdigitalisierung weiter fortführen,
- Entwicklung und Einführung eines Berechtigungskonzeptes zum Datenaustausch innerhalb des GA,
- Ausbau der Stabsstelle kommunale Gesundheitsförderung und Prävention inkl. Verstärkung (geschätzt 1 VZÄ EG 12),
- Initiierung eines stadtweiten Strategieprozesses für die Erstellung einer gemeinsamen Präventionsstrategie,
- Mehrsprachiges Informationsmaterial,
- Stärkere Steuerung der kommunalen Gesundheitsfachkräfte (geschätzt 1 VZÄ EG 13),
- Ausbau kommunale Gesundheitsberichtserstattung,
- Ausbau eines Pools an Expert:innen für psychosoziale Krisen (geschätzt 2 VZÄ EG 12),
- Ausstattung mit Hard- und Software zur schnellstmöglichen Fallerfassung und –dokumentation,
- Erreichbarkeit erhöhen: Ausweitung der Öffnungszeiten (Erstkontakt für Bürger:innen) (geschätzt 1 VZÄ EG 5),
- Aktuelle, übersichtliche und ansprechende Website,
- Übernahme einer führenden Rolle in relevanten Gremien und AGs,
- „Große“ Umorganisation Abteilung 1 (geschätzt 1 VZÄ EG 11),
- Ausbau Serviceorientierung,
- Führung: Weiterentwicklung der Führungskultur im GA – ggf. ohne Zusatzkosten,
- Organisatorische Neuansiedelung der Sachgebiete: Beratungsstelle sexuelle Gesundheit, ProstSchG und sozialmedizinischer Dienst (aus 53/2) (die organisatorische Neuordnung ist der Anlage 2 S. 37 ff. zu entnehmen).

Mit Hilfe der priorisierten Maßnahmen gehen das Gesundheitsamt und die Steuerungsgruppe derzeit davon aus, mit dem Modell 4 „Gesundheitsamt der Zukunft“ zukunftsorientiert und resilient aufgestellt zu sein. Im Zuge des strukturellen Wandels und des damit einhergehenden kontinuierlichen Verbesserungsprozesses, behält sich das Gesundheitsamt vor, weitere Maßnahmen aus den Modellen 2 „Satus Quo“ und 3 „Mustergesundheitsamt“ in der Zukunft umzusetzen, um die vielseitigen Rollen des Gesundheitsamtes nachhaltig zu stärken. Sollte die Umsetzung dieser zusätzlichen Maßnahmen mit Kosten verbunden sein, wird der Gesundheitsausschuss erneut mit einer Vorlage begrüßt.

Nach der Beschlussfassung im Gesundheitsausschuss wird die PD ein Umsetzungskonzept zusammen mit dem Gesundheitsamt erarbeiten. Dies ist für den Zeitraum von September bis Oktober 2024 vorgesehen. Die Maßnahmen werden nach Dringlichkeit, Umsetzungsdauer und Aufwand priorisiert, dabei sind auch die haushaltsrechtlichen Auflagen des Senats (Beschluss vom 27.08.2024) zu berücksichtigen. Anschließend wird es eine Abschlusspräsentation für die Mitarbeitenden des Gesundheitsamtes geben. Der Projektauftrag mit der PD läuft bis Ende 2024. Das konkrete Umsetzungskonzept wird dem Gesundheitsausschuss im Anschluss zur Beschlussfassung vorgelegt.

C Alternativen

Die Alternative, die seitens des Gesundheitsausschusses in Erwägung gezogen werden kann, ist die konkrete Auswahl eines der drei Modelle, die von der Unternehmensberatung PD vorgestellt wurden. Hierbei gilt es zu bedenken, dass das Modell 1 „Mindestdienstleister“ mit einer erheblichen Leistungsverschlechterung einhergeht ohne wirklich gravierende Kosteneinsparungen zu erzielen. Das Modell 2 „Status Quo“ bietet zwar für ca. ein Jahr eine gute Grundlage, den jetzigen Status zu halten und sich nicht zu verschlechtern. Dieses Modell passt sich aber nicht an zukünftige Bedarfe der Bürger:innen an, sodass auch dieses Modell in 2-3 Jahren ein Rückschritt bzw. eine Leistungsverschlechterung darstellen würde. Dies gilt auch besonders vor dem Hintergrund der fortschreitenden Ärztemangel in Bremerhaven. Die Gesamtkosten für das Modell belaufen sich auf ca. 425.068 € (erstes Haushalts-

jahr). Das Modell 3 „Mustergesundheitsamt“ wäre eine wünschenswerte Alternative, um als GA langfristig gut aufgestellt zu sein, ist aber mit einem erheblichen finanziellen Mehrbedarf verbunden. Die Gesamtkosten belaufen sich auf ca. 1.470.990 € (erstes Haushaltsjahr).

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

- a) Allein durch diese Beschlusslage entstehen noch keine finanziellen Auswirkungen. Sobald diese näher bezifferbar sind, wird dem Gesundheitsausschuss eine erneute Vorlage zur Beratung und Beschlussfassung unterbreitet.
1. Ebenfalls entstehen durch diese Beschlusslage noch keine unmittelbaren personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Entsprechende Auswirkungen werden zu gegebener Zeit dem Gesundheitsausschuss sowie dem Personal- und Organisationsausschuss mitgeteilt und zur Beschlussfassung vorgeschlagen.
 2. Der Beschlussvorschlag hat keine räumlichen Auswirkungen zur Folge.
 3. Es liegen keine genderrelevanten Auswirkungen vor.
 4. Es liegen keine klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen vor.
 5. Ausländische Mitbürgerinnen und Mitbürger sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.
 6. Menschen mit Behinderung sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.
 7. Die Belange des Sports sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.
 8. Die unmittelbare öffentliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegt nicht vor.
 9. Die besonderen Belange von Kindern, Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

E Beteiligung / Abstimmung

Im Rahmen der Steuerungsgruppe sind die Magistratskanzlei (Digitalisierungsbüro), das Personalamt und die Mitbestimmung fortlaufend beteiligt.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Für Öffentlichkeitsarbeit geeignet. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird vorgenommen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt die durchgeführte Organisationsentwicklung im Gesundheitsamt Bremerhaven zur Kenntnis.

Der Gesundheitsausschuss empfiehlt dem Dezernat V, die PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH – mit der Ausarbeitung eines detaillierten Umsetzungskonzepts für das Modell 4 zu beauftragen. Dieses Konzept soll die erforderlichen Maßnahmen priorisieren und eine klare Zeitplanung sowie eine Finanzierungsübersicht enthalten, dabei sind auch die haushaltsrechtlichen Auflagen des Senats (Beschluss vom 27.08.2024) zu berücksichtigen.

Der Gesundheitsausschuss bittet das Dezernat V, das Umsetzungskonzept bis Ende 2024 zu erstellen und anschließend dem Ausschuss zur Beschlussfassung vorzulegen.

A. Toense
Stadträtin

Anlage:

- Anlage 1: Das Gesundheitsamt Bremerhaven der Zukunft – Ergebnisse der Konzeptionsphase im Rahmen der Organisationsentwicklung im Gesundheitsamt Bremerhaven,
- Anlage 2: Das Gesundheitsamt Bremerhaven der Zukunft – Präsentation der Ergebnisse im Rahmen der Organisationsentwicklung und Empfehlung zur Umsetzung im Gesundheitsamt Bremerhaven