

Sitzungsunterlagen

Gesundheit GA - 7/2023-2027

19.02.2025, 16:00

Stadt Bremerhaven



**Tagesordnung für die 7. öffentliche Sitzung des
Gesundheitsausschusses
in der Wahlperiode 2023/2027 am 19.02.2025**

Öffentlicher Teil

| TOP | Bezeichnung | Vorlage-Nr. |
|-----|---|-------------|
| 1 | Einwohnerfragestunde | |
| 2 | Genehmigung der Niederschrift der 6. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 27.11.2024 | GA 1/2025 |
| 3 | Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV | GA 2/2025 |
| 4 | Haven Hospiz Bremerhaven, Vortrag des Vorstandes | |
| 5 | Bericht der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen bezüglich der Einrichtung eines Eigenbetriebes, Vortrag durch: Herrn Josenhans | |
| 6 | Organisationsentwicklung innerhalb des Gesundheitsamtes, hier: Präsentation eines detaillierten Umsetzungskonzeptes durch die PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH | GA 3/2025 |
| 7 | ÖGD-Pakt Digitalisierung: aktueller Projektstand | GA 4/2025 |
| 8 | Einladungen zu Schuleingangsuntersuchungen mehrsprachig verfassen hier: Vorstellung der Prüfung und Kostenermittlung bezüglich des in der Sitzung des Gesundheitsausschusses am 11.09.2024 beschlossenen Änderungsantrages der SPD, CDU und FDP zum entsprechenden Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P | GA 5/2025 |
| 9 | Anträge/Anfragen | |
| 10 | Verschiedenes | |

| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Vorlage Nr. GA 1/2025 | | |
| für die Sitzung des Gesundheitsausschusses. | | |
| Beratung in öffentlicher Sitzung: | ja | Anzahl Anlagen: 1 |

**Genehmigung der Niederschrift der 6. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses
in der Wahlperiode 2023/2027 am 27.11.2024**

A Problem

Die Niederschrift der 6. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses am 27.11.2024 ist zu genehmigen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss genehmigt die Niederschrift in der beigefügten Fassung.

A.Toense
Stadträtin

Anlage
Protokoll Sitzung 27.11.2024



N i e d e r s c h r i f t

über die 6. öffentliche Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 27.11.2024

Sitzungsraum: Stadthaus 1, Raum 237, großer Sitzungssaal
Beginn: 16:00 Uhr
Ende: 17:30 Uhr

Teilnehmer/innen:

Ausschussvorsitzende

Frau Stadträtin Toense

SPD-Fraktion

Frau Stadtverordnete Batz
Herr Stadtverordneter Caloglu
Herr Stadtverordneter Hoffmann bis 17:18 Uhr
Frau Stadtverordnete Wittig

CDU-Fraktion

Frau Stadtverordnete Dertwinkel
Herr Stadtverordneter Raschen, MdBB
Frau Stadtverordnete Steinbach

Fraktion Bündnis 90/DIE GRÜNEN + P

Herr Stadtverordneter Baumann-Duderstaedt

BD-Fraktion

Herr Stadtverordneter Stark

WfB-Fraktion

Herr Stadtverordneter Schumacher

Fraktion DIE LINKE

Herr Stadtverordneter Secci für Frau Stadtverordnete Brand

FDP-Fraktion

Herr Stadtverordneter Freemann

AfD-Gruppe

Herr Stadtverordneter Koch

Weitere Teilnehmer/innen:

Gesundheitsamt:

Herr Schröder
Herr Dr. Ackermann

Rechnungsprüfungsamt:

entschuldigt

Gesamtpersonalrat:

Frau Reck

Personalrat Soziales, Familie, Gesundheit und Sport:

Herr Stürcken

Schwerbehindertenvertretung: entschuldigt
Frauenbeauftragte für Soziales, Familie, Gesundheit und Sport: Frau Perau
Migrationsrat Herr Ionescu

Die Ausschussvorsitzende eröffnet die 6. öffentliche Sitzung des Gesundheitsausschusses.

Entschuldigt fehlt heute Frau StV Brand (DIE LINKE), sie wird vertreten durch Herrn StV Secci.

Herr StV Schumacher (WfB) wird als neues Mitglied des Gesundheitsausschusses begrüßt.

Die Sitzungsunterlagen sind fristgerecht zugegangen. Die Beschlussfähigkeit des Ausschusses wird festgestellt.

Die Tagesordnung wird einstimmig angenommen.

1. Einwohnerfragestunde

Keine.

2. Genehmigung der Niederschrift der 5. öffentlichen Sitzung des Gesundheitsausschusses in der Wahlperiode 2023/2027 am 11.09.2024 **GA 27/2024**

Der Gesundheitsausschuss genehmigt die Niederschrift in der beigefügten Fassung mit einer Enthaltung von Herrn StV Raschen (CDU).

3. Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV **GA 28/2024**

Die Ausschussvorsitzende verweist auf den vorliegenden Sachstandsbericht und teilt mit, dass zu dem beschlossenen Änderungsantrag der Koalition „Gesundheitsfachkräfte an Bremerhavener Schulen aufstocken“ mittlerweile Gespräche mit dem Land Bremen geführt wurden um zu klären, wie es um die Verstetigung der beiden vorhandenen Stellen und um die Aufstockung weiterer Stellen steht. Das Land Bremen hat bestätigt, dass die beiden vorhandenen Stellen „Gesundheitsfachkräfte an Schulen“ verstetigt und damit finanziell abgesichert sind. Eine Aufstockung der Gesundheitsfachkräfte durch das Land ist aktuell nicht vorgesehen.

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Sachstandsbericht in der vorgelegten Fassung zur Kenntnis.

4. Ärztemonitoring: Sitzungsteilnahme der Geschäftsführung der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen, Vortrag durch: Herrn Josenhans und Herrn Dr. Rochell

Herr Josenhans bedankt sich für die Einladung.

Herr Josenhans, berichtet über die Möglichkeiten der Förderungen für neu niedergelassene Ärzt:innen in Bremerhaven. Hierzu zählen u. a. Umsatzgarantien und Investitionskostenzuschüsse bis zu 60.000 € die zweckgebunden sind.

Ein weiterer finanzieller Förderzweck sieht vor, das Praxen, die sich in einem Stadtgebiet befinden, in dem mehrere Praxen ihren Versorgungsauftrag zurückgegeben haben, eine Förderung erhalten, wenn sie die Patient:innen aus den geschlossenen Praxen aufnehmen und diese z. B. in den Abendstunden oder als Überstunden versorgen.

Diese Förderung wird mit den Krankenkassen geteilt. Die Summe, die für diese Förderung zur Verfügung steht, beläuft sich auf 250.000 € im Jahr und steht für Bremen und Bremerhaven zur Verfügung. Bisher ist diese Summe nicht ausgereizt.

Bei den Bedarfsplanungszahlen wurde festgestellt, dass durch die veränderte Altersstruktur und den damit bevorstehenden Praxisaufgaben, Praxen in einer gewissen Anzahl die Versorgung verlassen werden. Hier tritt dann ein gesetzlicher Mechanismus in Kraft: Die Prüfung einer drohenden Unterversorgung. Durch die Kassenärztliche Vereinigung wurden zunächst vier Arztrichtungen genauer beurteilt: Hautarzt, Hausarzt, Kinder- und Jugendmedizin und der Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie. In den nächsten Jahren ist damit zu rechnen, dass es zu einer Unterversorgung innerhalb dieser vier Arztgruppen kommen könnte. Durch den Landesausschuss der Ärzt:innen und Krankenkassen im Land Bremen wurde in den o. g. Arztgruppen die drohende Unterversorgung festgestellt. Dies hat zur Folge, dass Sicherstellungszuschläge gezahlt werden müssen. Es ist gesetzlich nicht festgelegt, wie diese auszusehen haben. Für das Land Bremen wurde beschlossen, dass man den Arztgruppen, die von der Unterversorgung bedroht sind, ab einer bestimmten Anzahl von Patient:innen eine zusätzliche finanzielle Entlastung gewährt, damit sie in der Lage sind, z. B. in Überstundenvergütung für das Praxispersonal mehr Patient:innen zu versorgen. Diese ist im Bereich der Haut- und Hausärzt:innen sowie bei den Kinder- und Jugendärzt:innen der Fall. Außerdem wird für diese drei Arztgruppen eine Starterprämie gezahlt. Sie beinhaltet für Ärzt:innen, die neu in die Niederlassung gehen oder Ärzt:innen, die angestellt sind, einen Zuschlag für jede:n Patient:in von 20 % zur normalen Vergütung. Dieses zusätzliche Geld kann für Investitionen in die neue Praxisstruktur oder bei Übernahme einer Praxis genutzt werden.

Die Starterprämie II ist für die Kinder- und Jugendpsychiater:innen. Hier wird ein einmaliger Zuschlag in Höhe von 150.000 € bei einer Neuzulassung gezahlt.

Am 01.10.2024 sind die Förderungen in Kraft getreten.

Im Bereich der Hautärzt:innen wurde eine angestellte Ärztin zum 01.10.2024 gefunden. Hier wird, weil es sich mit dem Zeitpunkt des Beginns der Förderung überschneidet, die Förderung fließen. Dadurch erhofft man sich, dass der Versorgungsauftrag dauerhaft gewonnen wurde und dass dadurch eine Verbesserung der hautärztlichen Versorgung in Bremerhaven gesichert ist.

Die Ausschussvorsitzende dankt Herrn Josenhans für den Vortrag.

Anschließend werden durch Herrn Josenhans die Fragen der Ausschussvorsitzenden und den Ausschussmitgliedern: Herr StV Freemann (FDP), Frau StV Wittig (SPD), Herr StV Raschen (CDU), Herr StV Baumann-Duderstaedt (Bündnis 90/DIE GRÜNEN + P), Herr StV Hoffmann (SPD), Frau StV Dertwinkel (CDU) und Frau Perau (Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte) beantwortet.

**5. Sachstand zum Antrag Errichtung eines Integrierten Notfallzentrums (INZ) am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide,
Vortrag durch: Frau Dr. Kleinbrahm (Ärztliche Geschäftsführung KBR)**

Frau Dr. Kleinbrahm berichtet kurz über den aktuellen Stand zum Antrag eines Integrierten Notfallzentrums am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide (KBR).

Nach der Umstrukturierung der Amoeos Gruppe gab es eine ansteigende Zahl an Patient:innen in den Notaufnahmen im KBR und am Klinikum am Bürgerpark. Aktuell hat sich die Lage auf einem erhöhten Niveau konsolidiert, jedoch ist mit langen Wartezeiten in der Notaufnahme zu rechnen.

Im KBR besteht weiterhin das Problem, der räumlichen und beengten Situation der Notaufnahme. Durch den Fachkräftemangel ist es nicht möglich, alle freien Stellen zeitnah zu besetzen. Aktuell sind 5 festangestellte Ärzt:innen in der Notaufnahme, wovon zwei Allgemeinmediziner:innen sind, was sehr in der Versorgung der Patient:innen hilft.

Im pflegerischen Bereich sind 10 - 12 Stellen unbesetzt. Diese werden durch Pflegekräfte aus der Arbeitnehmerüberlassung ersetzt, was das KBR vor große finanzielle Herausforderungen stellt.

Durch die senatorische Behörde sind für das KBR noch Sondermittel bereitgestellt worden. Dadurch ist das KBR in der Lage, die an die Notaufnahme angrenzenden Räume der ehemaligen Emergency Care Unit mit Geräten und Monitoren auszustatten, damit sie als voll funktionstüchtige Räume für die Notaufnahme genutzt werden können. Die Notaufnahme umfasst dann 13 Behandlungsräume plus 2 Schockräume. Ein Teil des Geldes wird dafür benötigt, in anderen Räumlichkeiten des Hauses wieder eine Emergency Care Unit zu errichten. Diese soll im Laufe des nächsten Jahres in Betrieb genommen werden.

Voraussichtlich im Februar 2025 soll der kassenärztliche Bereitschaftsdienst einschließlich des Bereitschaftsdienstes des Kinder- und Jugenddienstes in das KBR ziehen.

Es gibt keine Wortmeldungen aus den Reihen der Ausschussmitglieder.

6. Sachstand zum Antrag Gewaltschutzambulanz, Vortrag durch: Frau Dr. Kleinbrahm (Ärztliche Geschäftsführung KBR)

Frau Dr. Kleinbrahm berichtet über den aktuellen Sachstand zum Antrag Gewaltschutzambulanz.

Es sollen zwei Räume am KBR eingerichtet werden, die zur Beweissicherung genutzt werden sollen. Die schriftliche Dokumentation und eine Foto SD Karte müssen zu Beweis Zwecken für 10 Jahre rechtssicher aufbewahrt werden.

Die Gelder für die erforderlichen Investitionen am KBR werden von der senatorischen Dienststelle (Istanbul-Konvention) zur Verfügung gestellt. Es ist mit einer Fertigstellung der Räumlichkeiten voraussichtlich Anfang nächsten Jahres zu rechnen.

Die Gewaltschutzambulanz ist nicht für die Spurensicherung und auch nicht für die Untersuchung der Verletzungen, die die Person aufweist, zuständig, sondern ausschließlich für die Beweissicherung.

Anschließend gab es Wortmeldungen von Frau Perau (Frauen- und Gleichstellungsbeauftragte) und Herrn Ionescu (Migrationsrat).

Die Ausschussvorsitzende bedankt sich bei Frau Dr. Kleinbrahm für die Vorträge.

7. Konzept zur Erhöhung der HPV-Impfquote in Bremerhaven GA 29/2024

Der Gesundheitsausschuss stimmt dem vorgeschlagenen Konzept mit einer Gegenstimme von Herrn StV Koch (AFD) zu und bittet das Gesundheitsamt im Jahr 2025 mit den HPV-Schulimpfungen zu beginnen.

8. Maßnahmen gegen Impfmüdigkeit – Integrierte Strategie Aufklärung und Beratung GA 30/2024

Die Ausschussvorsitzende teilt mit, dass in der Vorlage unter Punkt D „Auswirkungen des Beschlussvorschlags“ im ersten Absatz der Halbsatz nach dem Komma zu streichen ist. Ansonsten bleibt die Vorlage unverändert.

Die geänderte Vorlage wird einstimmig angenommen.

Der Gesundheitsausschuss nimmt das Gesamtkonzept „Maßnahmen gegen Impfmüdigkeit – Integrierte Strategie Aufklärung und Beratung“ zur Kenntnis und beschließt in einem ersten Schritt

die Umsetzung der Maßnahmen: Impfberatungssprechstunde (Modul 1), die Impfpass-Checks (Modul 2) und eine vereinfachte Informationskampagne (Modul 3; Maßnahme a., b., c., e. und f.).

9. Hitzeaktionsplan Bremen – Bremerhaven

GA 31/2024

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Magistratsbeschluss V/29/2024-1 vom 09.10.2024 und den Hitzeaktionsplan Bremen – Bremerhaven zur Kenntnis.

10. Freigabe nicht mehr zweckgebundener Rücklagen aus dem Kapitel 6500 (Gesundheitsamt) zur anteiligen Deckung der für das Jahr 2025 angemeldeten Veränderungsbedarfe

GA 32/2024

Vorbehaltlich eines gleichgelagerten Beschlusses des Finanz- und Wirtschaftsausschusses stimmt der Gesundheitsausschuss zu, dem Gesundheitsamt im Haushaltsjahr 2025 zur anteiligen Finanzierung höherer Bedarfe für Selbsthilfe- und Gesundheitspräventionsaufgaben einen Betrag von insgesamt 57.244,86 Euro bereitzustellen.

Zur Deckung werden Mittel in Höhe von 52.584,86 Euro aus der Drittmittellrücklage und in Höhe von 4.660 Euro aus der kapitelbezogenen Rücklage herangezogen.

Die Vorlage wird einstimmig angenommen.

Verschiedenes

- Herr StV Baumann-Duderstaedt teilt mit, dass er und Frau StV Dertwinkel keine Einladung für die Sitzung der Besuchskommission gemäß § 88 BremPsychKG bekommen haben. Die Ausschussvorsitzende bedankt sich für den Hinweis und teilt mit, dass die Verwaltung dieses nochmals überprüfen wird.

Vorsitzende

Schriftführerin

gez.

A. Toense
Stadträtin

gez.

Huwig

| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Vorlage Nr. GA 2/2025 | | |
| für die Sitzung des Gesundheitsausschusses. | | |
| Beratung in öffentlicher Sitzung: | ja | Anzahl Anlagen: 1 |

Sachstandsbericht gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV

A Problem

Ab dem 01.01.2020 ist gemäß § 49 Abs. 2 GOSTVV von der/dem oder den Ausschussvorsitzenden zu jeder ordentlichen Ausschusssitzung eine schriftliche Auflistung der umzusetzenden Beschlüsse und des jeweiligen Bearbeitungsstandes vorzulegen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt den Sachstandsbericht in der vorgelegten Fassung zur Kenntnis

A.Toense
Stadträtin

Anlage: Sachstandsbericht

| Lfd. Nr. | Beschlussdatum | Nr. der Vorlage | Beschlusslage (ggf. Frist) | Zuständigkeit (Dez./Amt) | Bearbeitungsstand | Bemerkungen |
|----------|----------------|------------------------|--|--------------------------|--|-------------|
| 1 | 11.03.2020 | GA 2/2020 GA 4/2022 | Antrag zur Sicherstellung der haus- und fachärztlichen Versorgung in Bremerhaven Jährliche Vorlage eines Ärzte-Monitoring-Berichtes mit Ergebnissen, Handlungsweisen und Option der Kassenärztlichen Vereinigung Bremen (KV). | V / Amt 53 | Eine ausführliche Berichterstattung ist durch die KV in der Sitzung des GA am 27.11.2024 erfolgt. | |
| 2 | 23.09.2020 | GA 19/2020 | Personalstruktur des städtischen Gesundheitsamtes hier: Ärztinnen und Ärzte des Gesundheitsamtes | V / Amt 53 | Die aktuelle ärztliche Personalausstattung im Gesundheitsamt hat sich teilweise gebessert. Wie bereits zur Ausschusssitzung vom 27.11.2024 berichtet wurde, konnte die Leitung für die Abteilung Infektionsschutz und Umweltbezogener Gesundheitsschutz ärztlich besetzt werden. Zwischenzeitlich konnte ebenfalls die Leitung der Abteilung Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ärztlich besetzt werden. Die ausgewählte Bewerberin wird ihren Dienst voraussichtlich zum 01.04.2025 antreten. Nach wie vor sind die 2,0 Psychiater:innenstellen im Sozialpsychiatrischen Dienst unbesetzt. | |

| | | | | | | |
|---|------------|------------|--|------------|---|--|
| 3 | 25.11.2020 | GA 27/2020 | Organisationsuntersuchung im städtischen Gesundheitsamt durch einen externen Anbieter | V / Amt 53 | Der Bericht der PD ist im GA am 11.09.2024 erfolgt. Das Gesundheitsamt erarbeitet nun ein Umsetzungskonzept welches in der Sitzung des GA am 19.02.2025 vorgestellt werden soll. | |
| 4 | 10.06.2021 | GA 14/2021 | Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, hier: Personalaufwuchs | V / Amt 53 | Alle im Jahr 2024 zur Verfügung stehenden Mittel wurden eingesetzt. Eine Abrechnung mit SGFV ist vor Haushaltsabschluss 2024 erfolgt. | |
| 5 | 19.09.2023 | GA 15/2023 | Einrichtung einer Gewaltschutzambulanz | V / Amt 53 | Eine erneute Berichterstattung ist durch die medizinische Geschäftsführung des KBR in der Sitzung des GA am 27.11.2024 erfolgt. | |
| 6 | 19.09.2023 | GA 17/2023 | Errichtung eines Integrierten Notfallzentrums (INZ) am Klinikum Bremerhaven-Reinkenheide | V / Amt 53 | Eine erneute Berichterstattung ist durch die medizinische Geschäftsführung des KBR in der Sitzung des GA am 27.11.2024 erfolgt. | |
| 7 | 11.09.2024 | GA 24/2024 | Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P "Gesundheitsfachkräfte an Bremerhavener Schulen aufstocken" | V / Amt 53 | Zu Ziffer 1 des Antrags: Die Verstetigung des Präventionsprojektes „Gesundheitsfachkräfte an Schulen“ ist nach Haushaltsgesichtspunkten durch das Land (SGFV) langfristig abgesichert. Eine durch Landesmittel finanzierte personelle Aufstockung der Gesundheitsfachkräfte an Schulen ist <u>nicht</u> vorgesehen. Eine Vorstellung des gewünschten Konzeptes im GA ist für das 3. Quartal 2025 vorgesehen. | |

| | | | | | | |
|----|------------|------------|--|------------|--|--|
| 8 | 11.09.2024 | GA 25/2024 | Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P „Einladungen zu den Schuleingangsuntersuchungen mehrsprachig verfassen“ | V / Amt 53 | Eine Vorlage ist für die Sitzung des GA am 19.02.2025 vorgesehen. | |
| 9 | 11.09.2024 | GA 26/2024 | Änderungsantrag der SPD, CDU und FDP zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P „Online-Informationskampagne zur Förderung der Blut-, Organ- und Stammzellspende“ | V / Amt 53 | Es liegt ein erster Entwurf seitens der Pressestelle vor. Nach entsprechender Abstimmung wird voraussichtlich in der Sitzung des GA am 21.05.2025 ein finales Konzept vorgelegt. | |
| 10 | 27.11.2024 | GA 29/2024 | Konzept zur Erhöhung der HPV-Impfquote in Bremerhaven | V / Amt 53 | Das Konzept wurde im GA am 27.11.2024 beschlossen, Die Vorbereitungen zur Umsetzung laufen. Die Planungen sehen weiter vor, dass erste Impfungen im Schuljahr 2025/2026 durchgeführt werden. | |
| 11 | 27.11.2024 | GA 30/2024 | Maßnahmen gegen Impfmüdigkeit – Integrierte Strategie Aufklärung und Beratung | V / Amt 53 | Das Konzept wurde im GA am 27.11.2024 beschlossen. Erste Maßnahmen sind bereits umgesetzt, wie der Impfbuchcheck auf dem Wochenmarkt Geestemünde sowie die Grippeimpfungen während des Essens für Bedürftige in der Stadthalle (beides jeweils erfolgt in 12/2024). Des Weiteren sind vorgesehen: weitere Wochenmarktaktionen sowie Aktionen | |

| | | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|--|
| | | | | | während der Heimspiele bei den Eisbären Bremerhaven und den Fischtown Pinguins. | |
|--|--|--|--|--|---|--|

| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Vorlage Nr. GA 3/2025 | | |
| für die Sitzung des Gesundheitsausschusses. | | |
| Beratung in öffentlicher Sitzung: | ja | Anzahl Anlagen: 2 |

Ergebnisse der Organisationsentwicklung innerhalb des Gesundheitsamtes

A Problem

Während der Coronapandemie wurde der dringende Bedarf erkannt, das Gesundheitsamt mit Hilfe einer Organisationsentwicklung zukünftig 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. Im Gesundheitsausschuss am 11.09.2024 wurden die drei Modellvorschläge „Mindestdienstleister“, „Status Quo halten“ und „Mustergesundheitsamt“ vorgestellt (Vorlage 14/2024). Um aus diesen Modellen unter Berücksichtigung des ohnehin bestehenden kommunalen Kostendrucks das Optimum für das Gesundheitsamt zu erwirken, hatte das Gesundheitsamt ein viertes Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ mit 28 umzusetzenden Maßnahmen entwickelt und dieses dem Gesundheitsausschuss ebenfalls am 11.09.2024 präsentiert.

Die Beschlusslage der Vorlage 14/2024 hatte zum Ergebnis, die PD mit der Ausarbeitung eines detaillierten Umsetzungskonzeptes für das Modell 4 zu beauftragen. Das Konzept soll die erforderlichen Maßnahmen priorisieren und eine klare Zeitplanung sowie eine Finanzierungsübersicht enthalten. Dabei sind auch die haushaltsrechtlichen Auflagen des Senates (Beschluss vom 27.08.2024) zu berücksichtigen.

Das Umsetzungskonzept sollte bis zum Ende 2024 erstellt werden und anschließend dem Ausschuss zur Beschlussfassung vorgelegt werden.

Im Anschluss an die Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 11.09.2024 wurde das Umsetzungskonzept auf Basis der Modellkonzeption in einem iterativen Prozess mit den Beteiligten (Dezernentin, Amtsleitung, stellv. Amtsleitung, Verwaltungsleitung, Projektgruppe und relevante Beteiligte für Einzelmaßnahmen) erarbeitet.

Zunächst wurde ein Rahmenwerk für die Maßnahmenbeschreibung entwickelt. Anschließend wurde in Zusammenarbeit mit den Vorgenannten für jede einzelne der 28 Maßnahmen ein Umsetzungsplan, ein sogenanntes Maßnahmendesign, erstellt. Basierend auf diesen Maßnahmendesigns wurde von der PD im November 2024 der erste Entwurf für das Umsetzungskonzept entwickelt. In einem finalen Validierungsworkshop wurde der Entwurf im Gesundheitsamt verifiziert und anschließend bis Mitte Dezember finalisiert.

Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ beinhaltet die zentralen Elemente der beiden Modelle „Status Quo halten“ und „Mustergesundheitsamt“. Ziel des Gesundheitsamtes der Zukunft ist es, die bereits gut funktionierenden Strukturen zu festigen und sich an den signifikanten Stellen zukunftsorientiert auszurichten.

Die erforderlichen Rahmenbedingungen sind Voraussetzung für:

- Maßnahmen zur Steigerung der Arbeitgeberattraktivität
- Ausbau der Bürger:innenorientierung
- Ausbau von zukunftsorientierten Rollen insbesondere im Hinblick auf zukünftige Krisengeschehen
- Erhöhung der digitalen Reife

Die erwarteten Auswirkungen auf den Stellenplan belaufen sich auf ca. 7,25 Vollzeitäquivalente (VZÄ). Das entspricht Personalkosten in Höhe von ca. 655.000 €. Hinzu kommen Sachkosten in Höhe von ca. 185.200 €, die sich über die Jahre 2025,2026 und 2027 aufteilen lassen (Anhang 1 S. 23 ff.).

Das Umsetzungskonzept umfasst fünf wesentliche Elemente:

- Aufbauorganisation
- Ablauforganisation
- Grobes Ressourcenkonzept
- Umsetzungsplan
- Kommunikation

Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ zeichnet sich durch die hohe Qualität in der Leistungserbringung, die menschennah und digital ist, aus. Zudem findet eine zukunftsorientierte inhaltliche Schwerpunktsetzung statt, sowie eine Verbesserung der internen Prozesse und eine Erhöhung der Transparenz. Daraus resultieren zentrale Veränderungen der Aufbauorganisation. Zum einen ist eine Neustrukturierung der Abteilung Verwaltung (53/1), die Neuansiedelung der Beratung für sexuelle Gesundheit und Prostituiertenschutzgesetz in der Abteilung Infektionsschutz und umweltbezogener Gesundheitsschutz (53/3) [bereits umgesetzt zum 01.01.2025] sowie die Integration des sozialmedizinischen Dienstes für Erwachsene in den Sozialpsychiatrischen Dienst für Erwachsene (53/5) geplant. Der Zeitpunkt hierfür steht noch aus. Zusätzlich wird der Ausbau einer Stabsstelle für Prävention und Gesundheitsberichterstattung geplant, ebenso wie der Auf- und Ausbau der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling. Die genaue Aufteilung der Bedarfe ist der Anlage 1 auf Seite 19 zu entnehmen.

Insbesondere die Stelle „Gesundheitsberichterstattung“ soll in Zukunft zu einer besseren Datenerfassung und Datenauswertung im Bereich der Schuleingangsuntersuchungen führen. Daneben wird ein Fokus auch auf einer ausführlichen Dateninterpretation und Evaluation liegen. Alle Kinder durchlaufen die Schuleingangsuntersuchung nach gesetzlichen Vorgaben der senatorischen Behörde. Mit dem Einschuljahr 2025 ist die systematische Datenerfassung zwar bereits deutlich optimiert worden, aber nur mit der Besetzung der Stelle der Gesundheitsberichterstattung können aus den erhobenen Daten auch die entsprechenden Konsequenzen abgeleitet und in weitere Konzepte übertragen werden.

Neben dem Projekt der Organisationsentwicklung läuft im Gesundheitsamt das der Digitalisierung im Rahmen des ÖGD-Paktes. Ein wesentlicher Synergie-Effekt ist die Optimierung und Digitalisierung sämtlicher Prozesse des Gesundheitsamtes. Für die Überführung des optimierten Prozessmanagements in einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess werden personelle Ressourcen benötigt, da die Projektgruppe nur befristet angelegt war. Der Aufgabenbereich Prozessmanagement soll daher langfristig einer Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling zugeordnet werden. Diese Stelle sollte zeitnah umgesetzt werden, um nicht nur das neu aufgebaute Prozessmanagement, sondern auch die Umsetzung der 28 Zielmaßnahmen für das Gesundheitsamt der Zukunft koordinieren zu können.

Das Umsetzungskonzept enthält für die übersichtliche Zeitplanung ein Gantt-Diagramm mit allen 28 Maßnahmen. Als Grundlage dienten die Maßnahmendesigns. Die Prioritäten sowie die inhaltlichen und zeitlichen Abhängigkeiten zwischen den Maßnahmen wurden bei der Planung ebenso berücksichtigt, wie die temporäre Belastung der betreffenden Organisationseinheiten im Gesundheitsamt.

Der Umsetzungszeitraum erstreckt sich vom 4. Quartal 2024 bis zum 4. Quartal 2027. Jede einzelne Maßnahme lässt sich in der Zeitplanung in drei Schritte unterteilen: Vorbereitung, Durchführung und Roll-Out.

Die jeweiligen Maßnahmen sind der Anlage 1, Seiten 6 und 7 zu entnehmen.

Einher mit der Umsetzung der Maßnahmen geht eine proaktive Kommunikation mit den Mitarbeitenden, die in den vergangenen Phasen der Organisationsentwicklung unter anderem durch Mitarbeitendenveranstaltungen etabliert wurde und in einem reduzierten Umfang unbedingt verstetigt werden sollte. Es wurde ein Kommunikationsplan für die Zeit bis Ende 2026 erstellt (Anlage 1, Seite 28).

Aufgrund der Vielzahl der Maßnahmen empfiehlt die PD eine Steuerungsstruktur zu erschaffen, die mit einem Programmmanagement vergleichbar ist. Die genaue Struktur ist der Anlage 1, Seite 30 zu entnehmen.

B Lösung

Um schnellstmöglich in die Umsetzung des Maßnahmenplans überzugehen, ist es dem Vorschlag der PD entsprechend wichtig, zunächst die Steuerungsstruktur einzurichten. Zum nächstmöglichen Zeitpunkt sollte daher die Funktion eines Programmbüros innerhalb des Amtes etabliert werden, um sowohl die operative Steuerung des Programmes als auch die Kommunikation zu koordinieren. Das Programmbüro besteht aus der Amtsleitung, der Dezerntin und der zunächst noch bestehenden Projektgruppe. Diese soll von der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling abgelöst werden.

Für die Erfüllung des aus dem ÖGD-Gesetz des Landes Bremen und diverser flankierender Rechtsnormen, wie bspw. dem Infektionsschutzgesetz, abzuleitenden Auftrages, ist die Umsetzung der Organisationsentwicklung durch die Schaffung der herausgearbeiteten 7,25 VZÄ erforderlich. Diese zusätzlichen Stellen sind zeitnah erforderlich, da die Maßnahmen mit dem bestehenden Personal nicht umgesetzt werden können. Die PD hatte ermittelt, dass selbst für ein Halten des Status Quo ein personeller Mehrbedarf von 4 VZÄ bestünde. Außerdem würde eine verzögerte Umsetzung die Motivation sämtlicher Mitarbeitenden beeinträchtigen.

Insofern ist der zusätzliche Bedarf im Umfang von 7,25 Stellen nachvollziehbar dargelegt:

- **1,0** Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung in 2025)
- **0,25** Sachbearbeitung für ein rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept/Personalentwicklung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung in 2025)
- **1,0** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung jeweils hälftig in 2025 und 2026)
- **2,0** Sozialpädagog:innenstellen für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung: 1,25 in 2025 und 0,75 in 2026)
- **1,0** Stabsstelle Koordination und Prävention (EG 12, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung in 2026)
- **1,0** Sachgebietsleitung in der Verwaltungsabteilung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung in 2026)
- **1,0** Sachbearbeitung in der zentralen Informationsstelle zur Verbesserung der allgemeinen Erreichbarkeit/Ausweitung von Öffnungszeiten (EG 5, vorbehaltlich Bewertung, Besetzung in 2026)

Aufgrund der prekären aktuellen kommunalen Haushaltslage könnten - entgegen der Empfehlung der PD - zur anteiligen Finanzierung folgende 3,244 aktuell im Gesundheitsamt unbesetzte Stellenanteile (davon 3,0 auf der Grundlage des ÖGD-Paktes finanzierbare Stellenanteile) umgehend gestrichen werden:

- 0,75 Ärzt:innenstelle (EG 14/15), Abteilung „Infektionsschutz und umweltbezogener Gesundheitsschutz“ (53/3) – ÖGD-Pakt-Stelle
- 1,0 Ärzt:innenstelle (EG 14/15), Abteilung „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ (53/4) – ÖGD-Pakt-Stelle
- 1,0 Stelle „Koordination Frühe Hilfe“ (EG P7a), Abteilung „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ (53/4) – ÖGD-Pakt-Stelle
- 0,494 Stelle „Medizinisch-technische Assistent:in“ (EG 9a), Abteilung „Amtsärztlicher Dienst und sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene“ (53/2)

Dem Gesundheitsausschuss wird empfohlen, folgende 3,0 unbefristete überplanmäßig anerkannte Bedarfe zu beschließen:

- **1,0** Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,25** Sachbearbeitung für ein rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept/Personalentwicklung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,5** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,25** Sozialpädagog:innenstellen für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung)

Darüber hinaus sollten dem Ausschuss für folgende insgesamt 4,25 Stellen Stellenplananträge im Zuge der Stellenplanberatungen für den Haushalt 2026/2027 zur Entscheidung vorgelegt werden:

- **0,5** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,75** Sozialpädagog:innenstelle für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Stabsstelle Koordination und Prävention (EG 12, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Sachgebietsleitung in der Verwaltungsabteilung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Sachbearbeitung in der zentralen Informationsstelle zur Verbesserung der allgemeinen Erreichbarkeit/Ausweitung von Öffnungszeiten (EG 5, vorbehaltlich Bewertung)

Zusätzlich zu der Schaffung der Stellen müssten die dargestellten einmaligen Sachkosten zur Verfügung gestellt werden, die im Rahmen der jeweiligen Haushaltsaufstellung für die Jahre 2025, 2026 und 2027 eingeworben werden müssten.

C Alternativen

Sofern dem Maßnahmenplan nicht oder nicht in Gänze zugestimmt wird, kann eine zeitnahe und ergebnisorientierte Umsetzung seitens des Gesundheitsamtes nicht erfolgen. Darüber hinaus könnten bisherige Aufgaben nur noch abgestuft oder gegebenenfalls nachrangig erfüllt werden. Der politische Auftrag, das Gesundheitsamt resilient und zukunftsfähig aufzustellen, würde somit nicht erfüllt.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Durch die Schaffung von 3,0 Stellen in 2025 entstehen keine zusätzlichen Personalkosten, da im Gegenzuge Stellen in einer Größenordnung von 3,244 wegfallen.

Für eine mögliche Besetzung von 4,25 Stellen ab dem Haushaltsjahr 2026 entstünden jährliche Personalhauptkosten in Höhe von ca. 365.000 €.

Darüber hinaus werden Sachkosten für das Jahr 2025 in Höhe von ca. 45.200 €, für das Jahr 2026 in Höhe von ca. 80.000 € und für das Jahr 2027 in Höhe von ca. 60.000 €, jeweils in Abhängigkeit von dem jeweiligen Start der konkreten Maßnahmen, entstehen.

Durch Mehrfachbelegungen von Büros und ggf. durch den Abbau von Besprechungsräumen werden sich keine weiteren Büroraumerfordernisse außerhalb des Verwaltungsgebäudes Wurster Straße 49 ergeben.

Es liegen keine genderrelevanten oder klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen vor.

Ausländische Mitbürgerinnen und Mitbürger oder Menschen mit Behinderung sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

Die unmittelbare örtliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegt nicht vor. Die Belange des Sports oder 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 Mitbestimmungsgremien fortlaufend beteiligt. Die vorliegende Vorlage wurde mit dem Personalamt und der Kämmerei abgestimmt.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Geeignet. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird vorgenommen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss erkennt die grundsätzliche Notwendigkeit an, dass es zusätzlicher Stellen in einem Umfang von 7,25 bedarf, damit ein Gesundheitsamt der Zukunft etabliert werden kann. Der Ausschuss begrüßt, dass das Amt alle Möglichkeiten ausgeschöpft hat, damit die personellen Mehrbedarfe zu einem Teil durch Stellenstreichungen kompensiert werden können.

Der Gesundheitsausschuss beschließt folgende 3,0 unbefristete überplanmäßig anerkannte Bedarfe:

- **1,0** Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,25** Sachbearbeitung für ein rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept/Personalentwicklung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,5** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,25** Sozialpädagog:innenstellen für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung)

Darüber hinaus bittet der Ausschuss darum, dass ihm für folgende insgesamt 4,25 Stellen Stellenplananträge im Zuge der Stellenplanberatungen für den Haushalt 2026/2027 zur Entscheidung vorgelegt werden:

- **0,5** Stabsstelle Gesundheitsberichterstattung (EG 12/13, vorbehaltlich Bewertung)
- **0,75** Sozialpädagog:innenstelle für den Krisendienst (EG S14, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Stabsstelle Koordination und Prävention (EG 12, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Sachgebietsleitung in der Verwaltungsabteilung (EG 11, vorbehaltlich Bewertung)
- **1,0** Sachbearbeitung in der zentralen Informationsstelle zur Verbesserung der allgemeinen Erreichbarkeit/Ausweitung von Öffnungszeiten (EG 5, vorbehaltlich Bewertung)

Aufgrund der prekären aktuellen Haushaltslage werden - entgegen der Empfehlung der PD - zur anteiligen Finanzierung folgende 3,244 aktuell im Gesundheitsamt unbesetzte Stellenanteile (davon 3,0 auf der Grundlage des ÖGD-Paktes finanzierbare Stellenanteile) gestrichen:

- **0,75** Ärzt:innenstelle (EG 14/15), Abteilung „Infektionsschutz und umweltbezogener Gesundheitsschutz“ (53/3) – ÖGD-Pakt-Stelle
- **1,0** Ärzt:innenstelle (EG 14/15), Abteilung „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ (53/4) – ÖGD-Pakt-Stelle
- **1,0** Stelle „Koordination Frühe Hilfe“ (EG P7a), Abteilung „Kinder- und Jugendgesundheitsdienst“ (53/4) – ÖGD-Pakt-Stelle

- 0,494 Stelle „Medizinisch-technische Assistent:in“ (EG 9a), Abteilung „Amtsärztlicher Dienst und sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene“ (53/2)

Der Personal- und Organisationsausschuss wird um entsprechende Beschlussfassung gebeten.

Außerdem wird das Gesundheitsamt beauftragt, die Sachkosten in Höhe von 185.200 € im Rahmen der jeweiligen Haushaltsaufstellung für die Jahre 2025, 2026 und 2027 einzuwerben.

A. Toense
Stadträtin

Anlage 1: Umsetzungskonzept "Modell der Zukunft"
Anlage 2: Präsentation Gesundheitsausschuss

Anlage 1



Umsetzungskonzept für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“

Organisationsentwicklung im Gesundheitsamt Bremerhaven

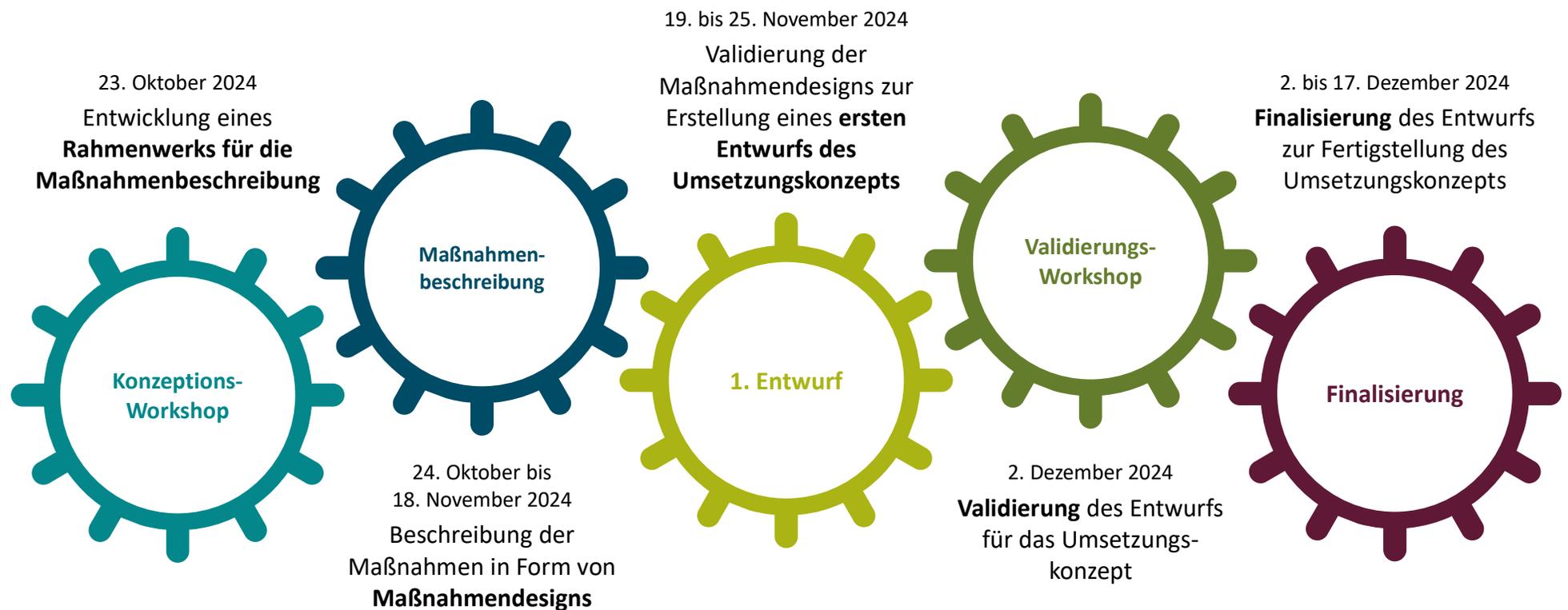
Hamburg, 2. Januar 2025

/ Für die öffentliche Hand von morgen /

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |

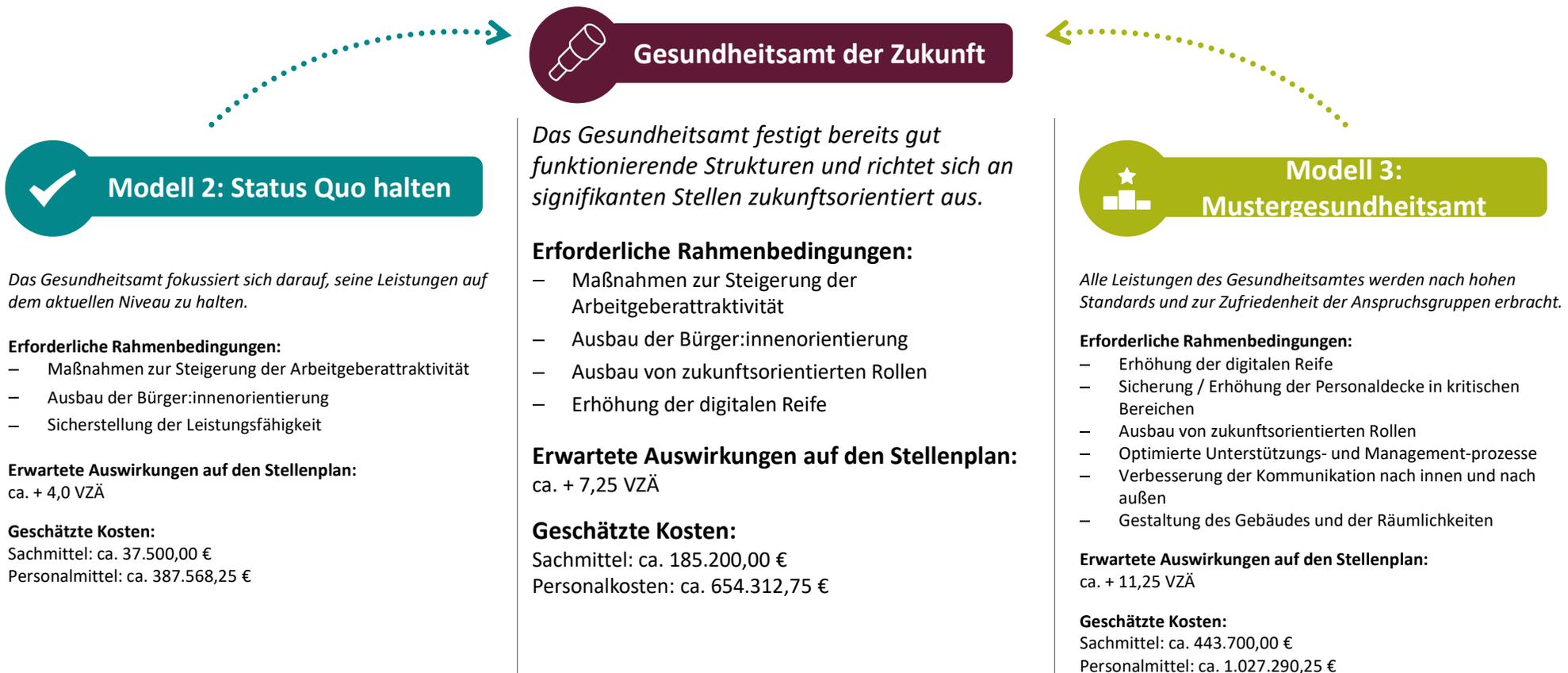
Das vorliegende Umsetzungskonzept wurde auf Basis der Modellkonzeption in einem iterativen Prozess mit den Beteiligten erarbeitet.



Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |

Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ beinhaltet zentrale Elemente der Modelle „Status Quo halten“ und „Mustergesundheitsamt“.



Die dargestellten Kosten basieren auf der Vorlage der Personalkosten des Senators für Finanzen. Sie setzen sich aus Personalkosten inkl. Nebenkosten + Arbeitsplatzkosten + Gemeinkosten zusammen. Es wurde keine Personalbemessung vorgenommen. Die Kosten sind statisch. Die dargestellten Auswirkungen auf den Stellenplan beinhalten nicht die aktuell vorhandenen befristeten PÖGD-Stellen.

Diese Maßnahmen aus den Modellen 2 und 3 werden im Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ umgesetzt. (1/2)

Übersicht: Berücksichtigte Maßnahmen in der Beschlussvorlage

| | | | |
|------|---|------|--|
| 2.1 | Rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept | 2.26 | Klärung der Anforderungen für die Abteilungsleitungsfunktion (nicht ärztlich) |
| 2.2 | Überarbeitung der Stellenbeschreibungen | 2.27 | Ausbau des Qualitätsmanagements |
| 2.3 | Onboarding-Konzept | 3.8 | Prozessdigitalisierung (weiter fortführen) |
| 2.5 | Kommunikationskonzept (in reduziertem Umfang) | 3.12 | Entwicklung und Einführung eines Berechtigungskonzeptes zum Datenaustausch innerhalb des GA |
| 2.14 | Prozess für interne Kommunikation gesetzlicher Neuerungen | 3.13 | Ausbau der Stabsstelle Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention (inkl. Verstetigung) |
| 2.16 | Optimierung der Meeting-Struktur – in Kombination mit 2.5 | 3.16 | Initiierung eines stadtweiten Strategieprozesses für die Erstellung einer gemeinsamen Präventionsstrategie |
| 2.17 | Festlegung und Kommunikation klarer Zuständigkeiten | 3.17 | Mehrsprachiges Informationsmaterial |
| 2.22 | Besetzung der vorhandenen Stellen (Priorität Abteilung 1) | 3.18 | Stärkere Steuerung der kommunalen Gesundheitsfachkräfte |
| 2.24 | Klare und transparente Zuständigkeiten in Abteilung 1 | 3.19 | Ausbau Kommunale Gesundheitsberichterstattung |
| 2.25 | Durchführung von Personalentwicklungsgesprächen | 3.21 | Ausbau eines Pools an Expert:innen für psychosoziale Krisen |

Diese Maßnahmen aus den Modellen 2 und 3 werden im Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ umgesetzt. 2/2



Übersicht: Berücksichtigte Maßnahmen in der Beschlussvorlage

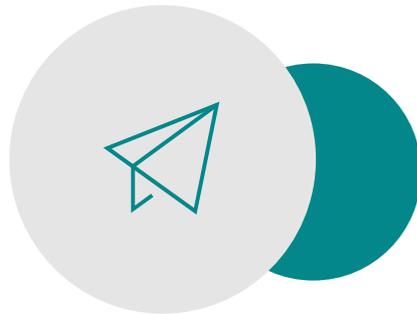
| | |
|------|--|
| 3.23 | Ausstattung mit Hard- und Software zur schnellstmöglichen Fallerrfassung und -dokumentation |
| 3.29 | Erreichbarkeit erhöhen: Ausweitung der Öffnungszeiten (Erstkontakt für Bürger:innen) |
| 3.30 | Aktuelle, übersichtliche und ansprechende Website |
| 3.34 | Verstärkte Präsenz in relevanten Gremien und Arbeitsgruppen |
| 3.38 | „Große“ Umorganisation Abteilung 1 |
| 3.41 | Ausbau der Serviceorientierung |
| 3.42 | Führung: Weiterentwicklung der Führungskultur im GA (ggf. ohne Zusatzkosten) |
| 3.46 | Organisatorische Neuansiedlung der SG Beratungsstelle sexuelle Gesundheit, ProstSchG und Sozialmedizinischer Dienst (aus 53/2) |

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |
| 3.1. Aufbauorganisation | 10 |
| 3.2. Ablauforganisation | 13 |
| 3.3. Grobes Ressourcenkonzept | 17 |
| 3.4. Umsetzungsplan im Detail | 21 |
| 3.5. Steuerung und Kommunikation | 25 |

Das Umsetzungskonzept umfasst fünf wesentliche Elemente.

Umsetzungs- konzept



Das Umsetzungskonzept umfasst folgende Aspekte:

1. Aufbauorganisation
2. Ablauforganisation
3. Grobes Ressourcenkonzept
4. Umsetzungsplan
5. Steuerung und Kommunikation

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |
| 3.1. Aufbauorganisation | 10 |
| 3.2. Ablauforganisation | 13 |
| 3.3. Grobes Ressourcenkonzept | 17 |
| 3.4. Umsetzungsplan im Detail | 21 |
| 3.5. Steuerung und Kommunikation | 25 |

Das Modell hat zum Ziel, durch gezielte Schwerpunktsetzung das Gesundheitsamt zukunftsorientiert auszurichten – dies zeigt sich auch an Anpassungen der Struktur.



Beschreibung und erforderliche Rahmenbedingungen

Das Gesundheitsamt festigt bereits gut funktionierende Strukturen und richtet sich an signifikanten Stellen zukunftsorientiert aus.

Wodurch zeichnet sich das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ aus?

- Hohe Qualität in der Leistungserbringung – menschennah und digital
- Zukunftsorientierte inhaltliche Schwerpunktsetzung
- Verbesserung der internen Prozesse und Erhöhung der Transparenz
- Personal kann gehalten werden



Zentrale Veränderungen der Aufbauorganisation



Neustrukturierung Abteilung 1



Neuansiedlung Beratung sex. Gesundheit und ProstSchG sowie des Sozialmedizinischen Dienstes in 53/3 bzw. 53/5



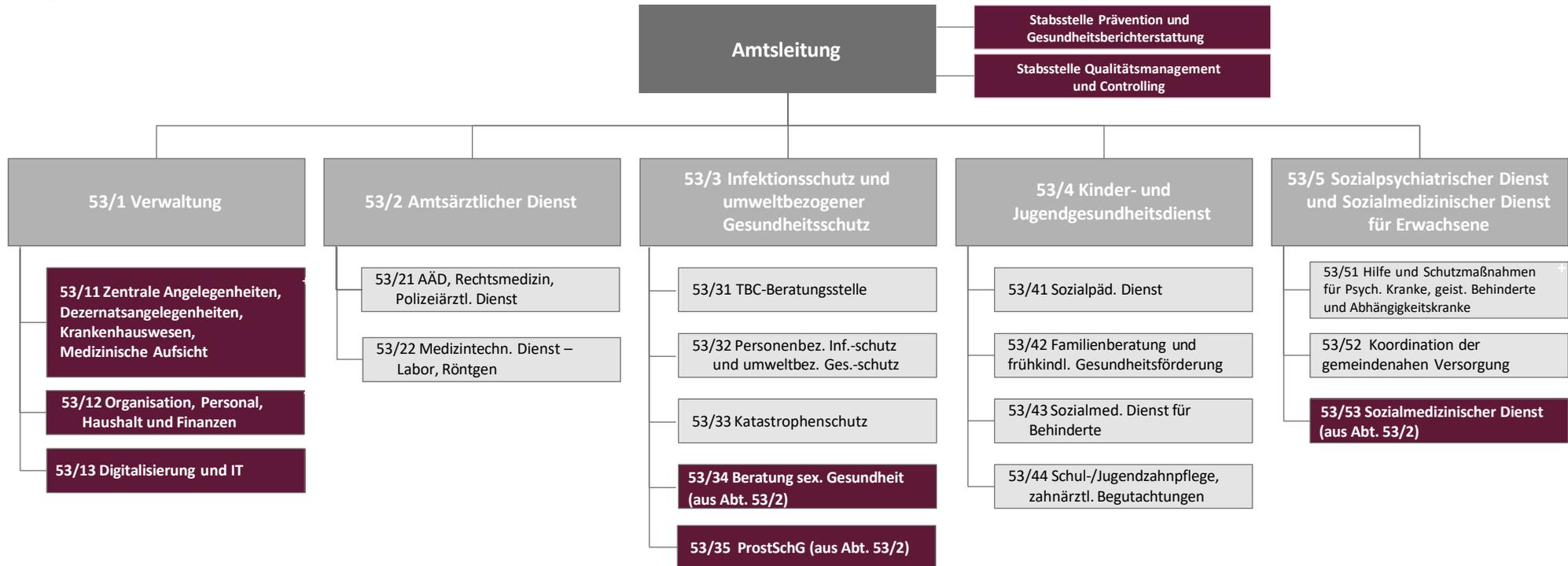
Ausbau einer Stabsstelle Prävention und Gesundheitsberichterstattung



Auf- und Ausbau der Stabsstelle Qualitätsmanagement und Controlling

Anpassungen der Aufbauorganisation im Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“

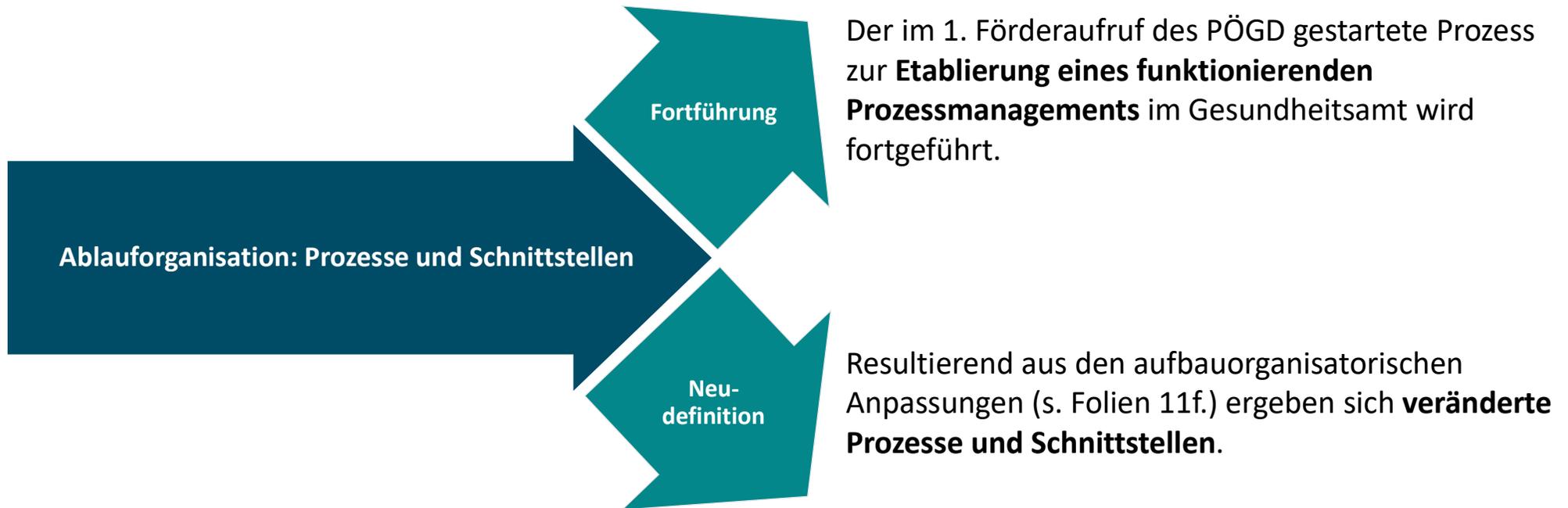
Veränderungen im Stellenplan



Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |
| 3.1. Aufbauorganisation | 10 |
| 3.2. Ablauforganisation | 13 |
| 3.3. Grobes Ressourcenkonzept | 17 |
| 3.4. Umsetzungsplan im Detail | 21 |
| 3.5. Steuerung und Kommunikation | 25 |

Resultierend aus der Maßnahmenumsetzung des Modells ergeben sich in Hinblick auf die Ablauforganisation zwei Stränge: Fortführung und Neudefinition.



Der im 1. Förderaufruf des PÖGD gestartete Prozess zur **Etablierung eines funktionierenden Prozessmanagements** im Gesundheitsamt wird fortgeführt.

Resultierend aus den aufbauorganisatorischen Anpassungen (s. Folien 11f.) ergeben sich **veränderte Prozesse und Schnittstellen**.

Fortführung des Prozessmanagements im Gesundheitsamt als Aufgabe der Stabsstelle Qualitätsmanagement

Prozessdokumentation

- Großteil der Kern-, Neben- und Managementprozesse ist dokumentiert
- Grundlage für alle weiteren Schritte zum Aufbau eines Prozessmanagements geschaffen
- Bewusstsein für die Notwendigkeit dokumentierter und optimierter Prozesse im Gesundheitsamt geschärft

Qualitätssicherung: Prozesskritik und Identifikation von Digitalisierungspotenzialen

- Aktuell Qualitätssicherung der dokumentierten Prozesse durch PD
- Prozesskritik sowie Identifikation von Digitalisierungspotenzialen (s. Anhang).
- Nächste Schritte:
 - entsprechende Überarbeitung der Prozesse
 - Dokumentation in Viflow

Umsetzung und Verstetigung

- Weiterentwickelte Prozesse werden in die jeweiligen Fachabteilungen zurückgegeben, um deren Anwendung sicherzustellen
- Staffelung nach Fertigstellung empfohlen



- Direkt nach Implementierung der optimierten Prozesse: Etablierung eines regelmäßigen und kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP)
- Ziel: Prozessmanagement verstetigen und lebendig halten

Neudefinition von Schnittstellen und Prozessen in der angepassten Aufbauorganisation



Durch die Neuansiedlung der bereits skizzierten Bereiche ergibt sich die Notwendigkeit, die **Prozesse und Schnittstellen**, die in diesen Organisationseinheiten bestehen, zu **überprüfen**.

Dafür gibt es folgende Fallgruppen:

1. **Bereits dokumentierte Prozesse** sind zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen.
2. **Neue Prozesse** (z.B. in den Stabsstellen durch den Aufgabenausbau) sind im Sinne des dargestellten Prozessmanagements neu zu dokumentieren und analysieren, um in das bestehende Prozessmanagement einzumünden.
3. **Die Prozesse, die Schnittstellen zu anderen Organisationseinheiten im Gesundheitsamt oder darüber hinaus** umfassen, sind in Hinblick auf die veränderten Schnittstellen neu auszurichten.*

* Zur Schnittstellenklärung empfehlen wir die RACI-Methode

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |
| 3.1. Aufbauorganisation | 10 |
| 3.2. Ablauforganisation | 13 |
| 3.3. Grobes Ressourcenkonzept | 17 |
| 3.4. Umsetzungsplan im Detail | 21 |
| 3.5. Steuerung und Kommunikation | 25 |

Einige der avisierten Maßnahmen erfordern den Einsatz von zusätzlichen Personalressourcen.

Auswirkung auf Personalressourcen

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen

| Maßnahme | Personalressourcen |
|---|-------------------------------------|
| 2.1 Rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept | 0,25 VZÄ EG11 ◆ |
| 2.27 Ausbau des Qualitätsmanagements | 1,0 VZÄ EG12 ◆ |
| 3.13 Ausbau der Stabsstelle Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention | 1,0 VZÄ EG12* ◆ |
| 3.19 Ausbau Kommunale Gesundheitsberichterstattung | 0,5 VZÄ EG13 ◆ 0,5 VZÄ EG13 ◆ |
| 3.21 Ausbau eines Pools an Expert:innen für psychosoziale Krisen | 1,25 VZÄ EG12** ◆ 0,75 VZÄ EG12** ◆ |
| 3.29 Allgemeine Erreichbarkeit erhöhen: Ausweitung der Öffnungszeiten | 1,0 VZÄ EG5 ◆ |
| 3.38 „Große Umorganisation“ Abteilung 1 | 1,0 VZÄ EG11 ◆ |

Alle Schätzungen sind auf Basis von Erfahrungen und/oder der Recherche von vergleichbaren Beispielen erfolgt.

Es wurde keine Personalbemessung vorgenommen.

* Ggf. Prüfung der Eingruppierung der Stabsstellenleitung erforderlich.

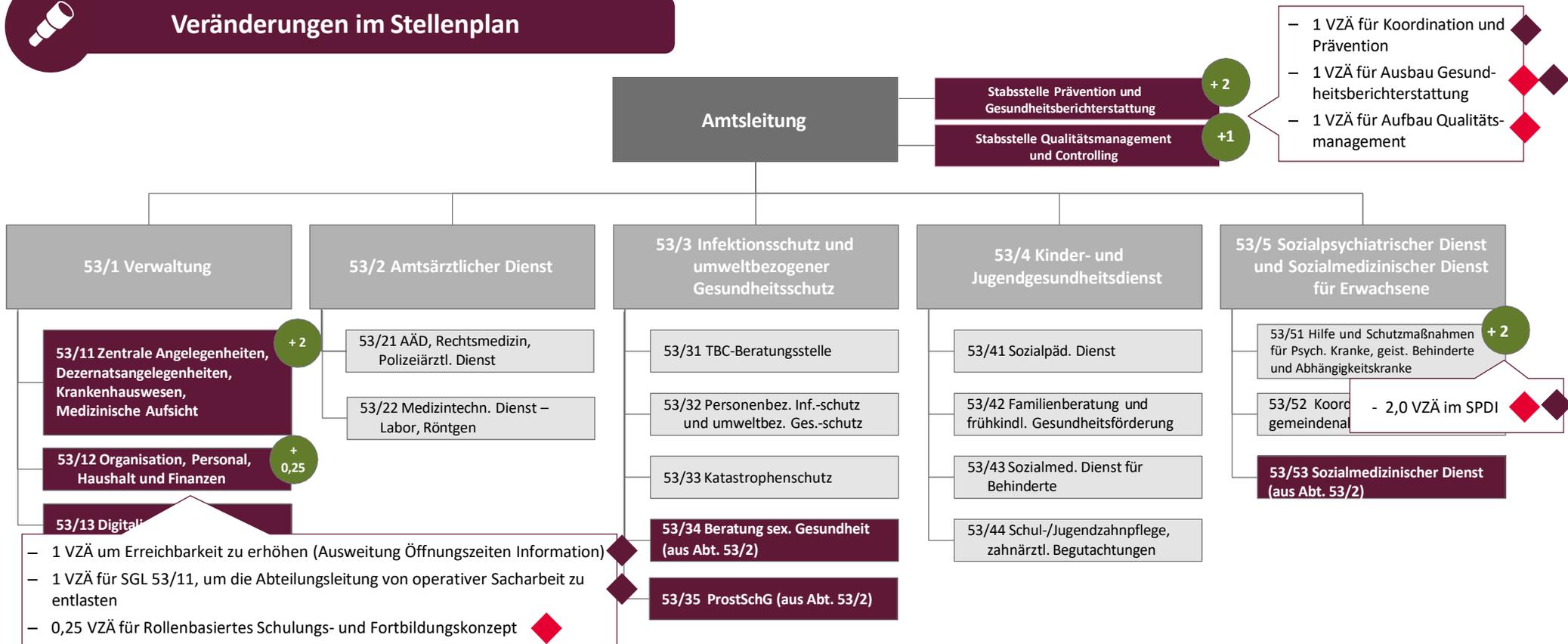
** Vergleichbar mit EG S14

Umsetzungskonzept für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“

In dem Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ erfolgt eine Anpassung der Aufbauorganisation und Stellenaufstockung zur Verbesserung der Leistungen.

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen

Veränderungen im Stellenplan



Die finanziellen Implikationen in Hinblick auf die benötigten Personalressourcen des Modells „Gesundheitsamts der Zukunft“



Finanzielle Implikationen der notwendigen Personalressourcen

Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ beinhaltet einen Stellenzuwachs von ca. + **7,25 VZÄ** mit geschätzten Personalkosten von ca. **654.312,75 €** (jährliche Personalkosten). Davon entfallen ca. + 3,0 VZÄ mit geschätzten Personalkosten von ca. 290.145,75 € auf das Jahr 2025 und ca. + 4,25 VZÄ mit geschätzten Personalkosten von ca. 364.176,00 € auf das Jahr 2026.

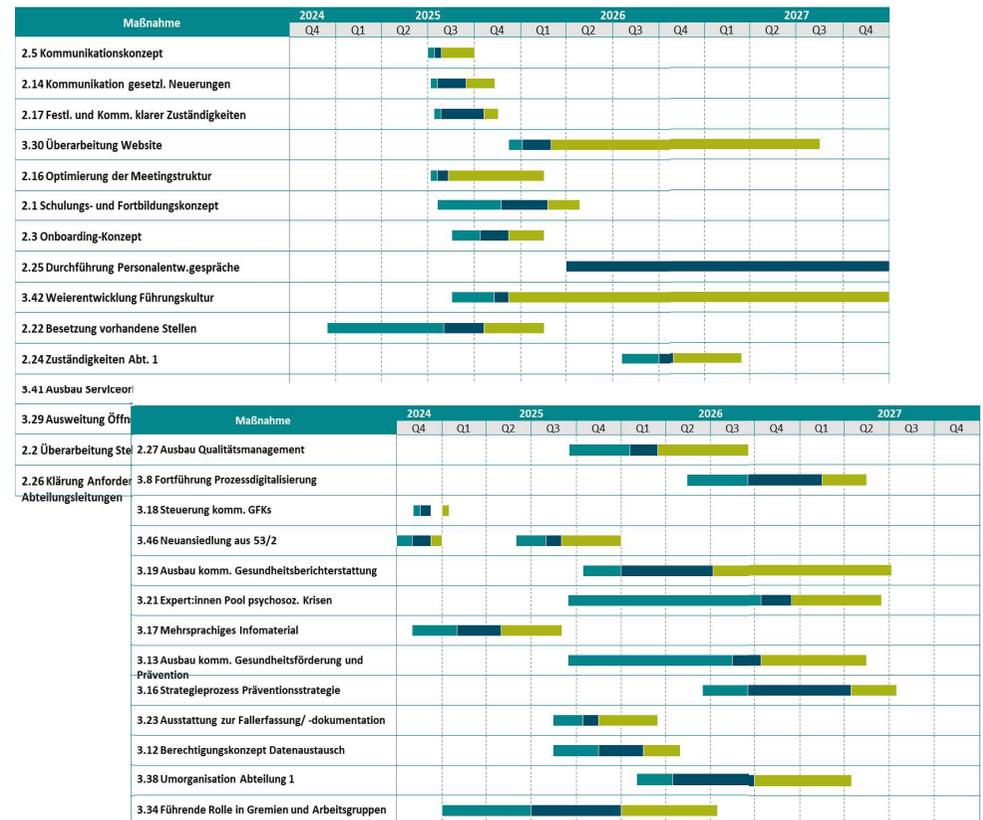


Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |
| 3.1. Aufbauorganisation | 10 |
| 3.2. Ablauforganisation | 13 |
| 3.3. Grobes Ressourcenkonzept | 17 |
| 3.4. Umsetzungsplan im Detail | 21 |
| 3.5. Steuerung und Kommunikation | 25 |

Der Umsetzungsplan umfasst ein Gantt-Diagramm aller Maßnahmen, das Zeitrahmen und Abfolgen abbildet.

- Auf Basis der **vorgelegten Maßnahmendesigns** haben wir die Planungen für die Maßnahmen miteinander **abgeglichen, strukturiert und bei Bedarf angepasst**.
- Die Zeitplanung ist **in drei Schritten** angegeben: Vorbereitung, Durchführung und Roll-Out.
- Handlungsleitend für die **Abfolge** waren:
 - die angegebene Priorität zur Einordnung des gewünschten Starts
 - Abhängigkeiten zwischen einzelnen Maßnahmen wie in den Maßnahmendesigns definiert und/oder darüber hinaus identifiziert
 - die angemessene Belastung einzelner Organisationseinheiten im Gesundheitsamt
- Bei Bedarf wurden aufgrund von beeinflussenden Jahresereignissen (wie Feiertage oder Ferien) **Anpassungen** vorgenommen.



Ein Gantt-Diagramm ist ein Instrument des Projektmanagements, das die zeitliche Abfolge von Aktivitäten grafisch in Form von Balken auf einer Zeitachse abbildet.

Der Umsetzungsplan für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ 1/2

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen

PD

- Vorbereitung
- Durchführung
- Rollout

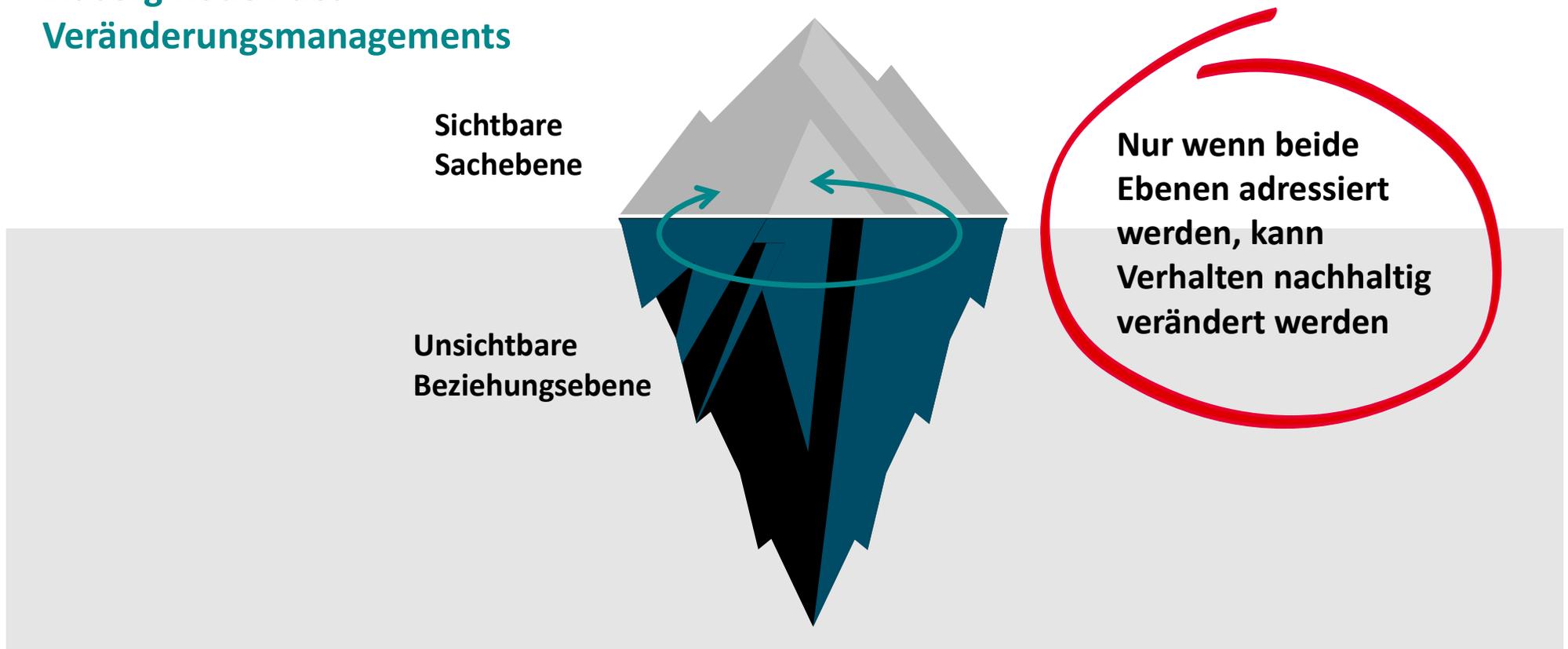
| Maßnahme | 2024 | | | | 2025 | | | | 2026 | | | | 2027 | | | | Erforderliche Sachkosten |
|---|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|------|---|----------|--|--------------------------|
| | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | | | | |
| 2.5 Kommunikationskonzept | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.14 Kommunikation gesetzl. Neuerungen | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.17 Festl. und Komm. klarer Zuständigkeiten | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 3.30 Überarbeitung Website | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 2.16 Optimierung der Meetingstruktur | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.1 Schulungs- und Fortbildungskonzept ◆ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | 5.000 € | | |
| 2.3 Onboarding-Konzept | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.25 Durchführung Personalentw.gespräche | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 3.42 Weiterentwicklung Führungskultur | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 60.000 € | | |
| 2.22 Besetzung vorhandene Stellen | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.24 Zuständigkeiten Abt. 1 | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 3.41 Ausbau Serviceorientierung | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 30.000 € | | |
| 3.29 Ausweitung Öffnungszeiten ◆ | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 2.2 Überarbeitung Stellenbeschreibungen | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 2.26 Klärung Anforderungen nicht-ärztl. Abteilungs. | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | 0 € | | |

Inhaltsverzeichnis

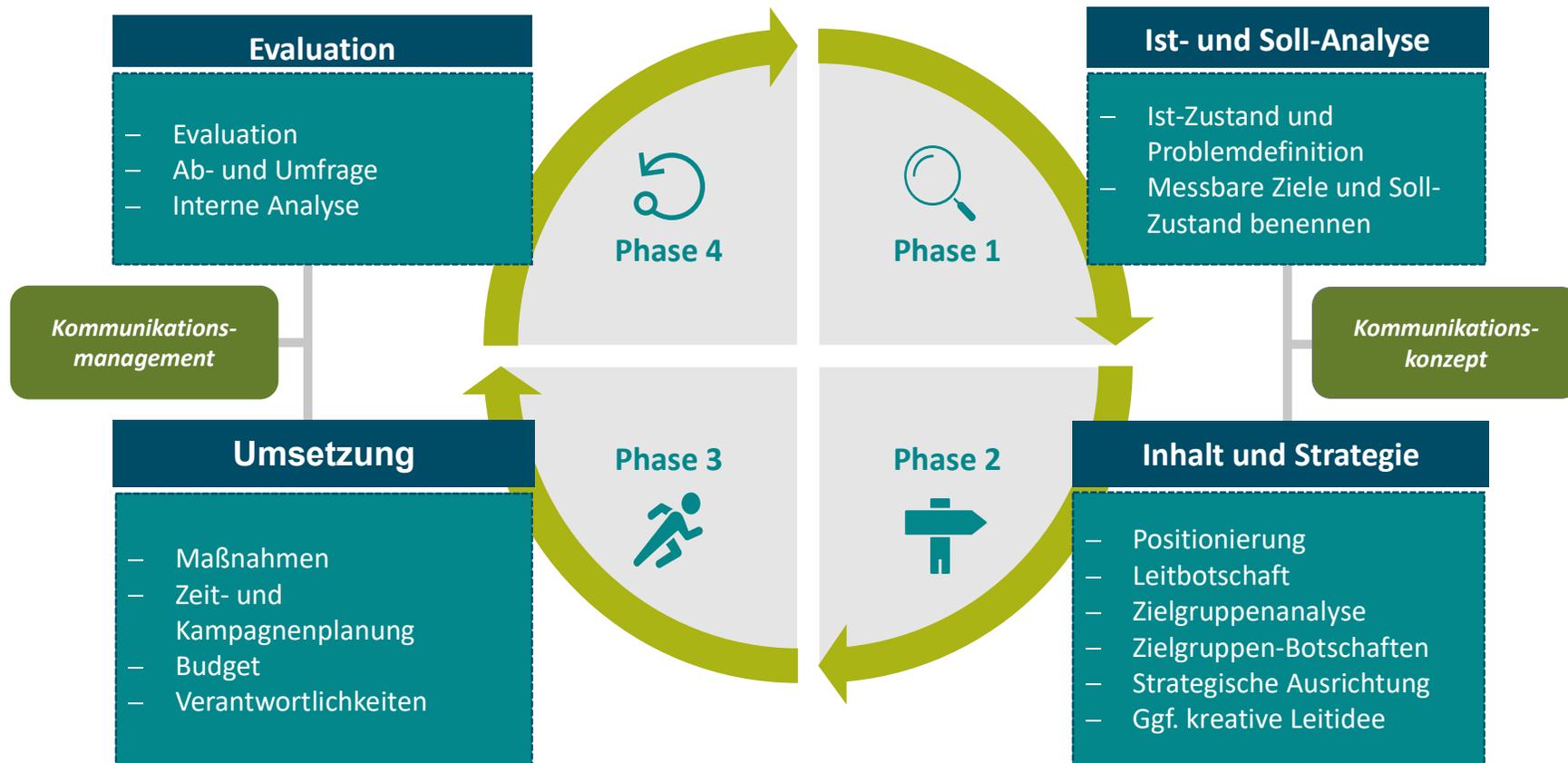
| | |
|---|-----------|
| 1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts | 2 |
| 2. Das Modell "Gesundheitsamt der Zukunft" im Überblick | 4 |
| 3. Das Umsetzungskonzept im Überblick | 8 |
| 3.1. Aufbauorganisation | 10 |
| 3.2. Ablauforganisation | 13 |
| 3.3. Grobes Ressourcenkonzept | 17 |
| 3.4. Umsetzungsplan im Detail | 21 |
| 3.5. Steuerung und Kommunikation | 25 |

Das Eisbergmodell verdeutlicht, warum es für eine erfolgreiche Veränderung einer proaktiven Kommunikation und Einbindung der Betroffenen bedarf.

Eisbergmodell des Veränderungsmanagements



Die Kommunikation in einem Veränderungsprozess sollte strategisch aufgebaut werden.



Kommunikationsplan bis Ende 2026

| Wer | Was | Wann | Wie |
|---------------------------------|--|--|---|
| Amtsleitung | Auftakt der Umsetzung des Modells „Gesundheitsamt der Zukunft“ | Mitarbeitendeninformationsveranstaltung 12. Dezember 2024 | Format Townhall |
| Projektgruppe | Umsetzungsplan 2025 | Jan 2025 | Informationsemail |
| Dezernentin mit Amtsleitung | Rückenwind durch die Politik für den begonnenen Prozesse | Nach dem Gesundheitsausschuss 19. Februar 2025 | Informationsemail |
| Projektgruppe / Stabsstelle QM* | Bereits Erreichtes und Ausblick auf das kommende Halbjahr | Zum Ende des 1. Quartals 2025; anschließend quartalweise | Informationsemail sowie Aushang der Ergebnisse am schwarzen Brett |
| Amtsleitung | Dank für die Anstrengungen zur Umsetzung in 2025 | Weihnachtsfeier 2025 | Persönliche Ansprache |
| Stabsstelle QM* | Umsetzungsplan 2026 | Jan 2026 | Informationsemail |
| Amtsleitung | Offizielle Bewilligung der noch offenen Stellen laut Ressourcenkonzept | 1. Quartal 2026 | Informationsemail |
| Stabsstelle QM* | Durchführung einer Zwischenbilanz: Was braucht es noch auf den letzten Metern? | Ende 2. Quartal 2026 vor den Sommerferien | Abfrage |
| Dezernentin und Amtsleitung | Erfolge feiern | Weihnachtsfeier 2026 | Persönliche Ansprache |

* Da die Stellen der Mitglieder der Projektgruppe befristet sind, gehen die Aufgaben der bisherigen Projektgruppe auf die Stabsstelle Qualitätsmanagement über.

Umsetzungskonzept für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“

Aufgrund der Vielzahl von Maßnahmen ist es empfehlenswert, eine Steuerungsstruktur vergleichbar mit einem Programmmanagement einzurichten.



Programm

„Ein Programm ist eine temporäre, flexible Organisation, die ein Portfolio von Projekten anordnet, strukturiert und implementiert, um eine Wirkung und einen Mehrwert zu erzielen.“

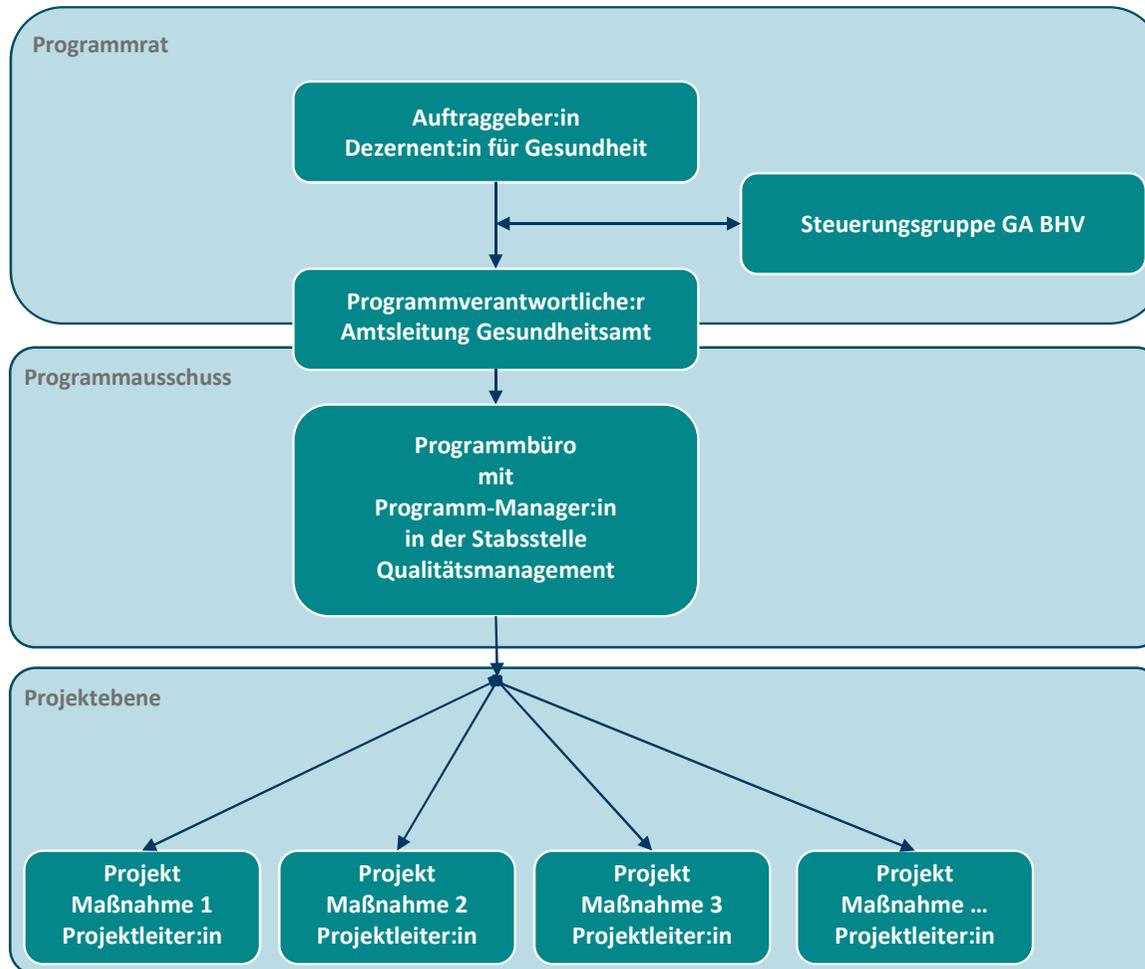
Das Programm spannt einen Schirm, unter dem die Projekte koordiniert werden können.“

„Ein Projekt ist ein zeitlich begrenztes Vorhaben, mit dem Ziel, ein einmaliges Produkt, eine einmalige Dienstleistung oder ein einmaliges Ergebnis zu schaffen.“

Projekt



Eine geeignete Programmstruktur für die Umsetzung der Maßnahmen im GA BHV umfasst drei zentrale Steuerungsebenen.



Verantwortung: Strategische Steuerung des Programms
Regeltermine: Quartalsweise

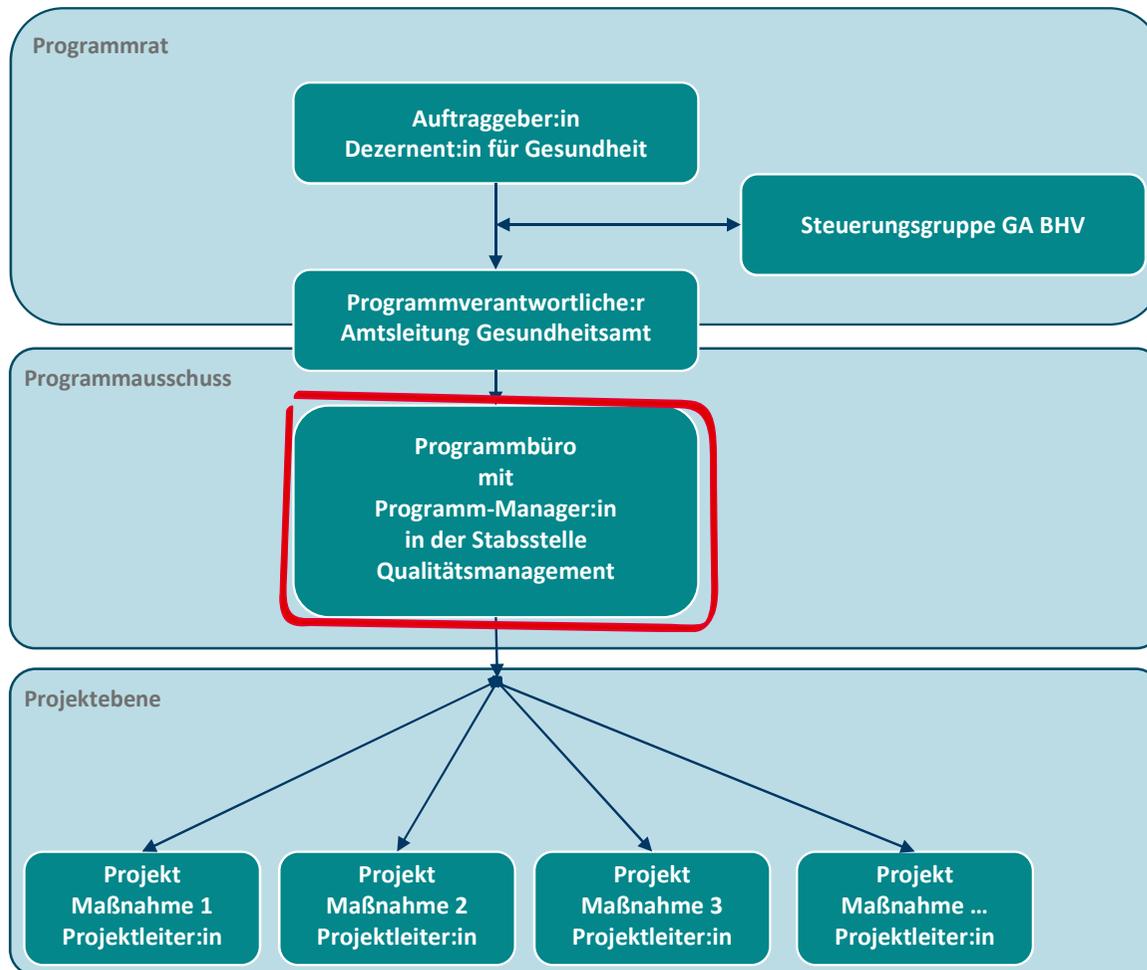


Verantwortung: Operative Steuerung des Programms
Regeltermine: Monatlich



Verantwortung: Durchführung der operativen Projektaktivitäten
Regeltermine: Wöchentlich

Zentral für die erfolgreiche Umsetzung und Wirkungsorientierung während der Umsetzungsphase ist das Programmbüro mit der Programm-Manager:in.



Die **Tätigkeiten des Programmmanagements** sollen der **Stabsstelle Qualitätsmanagement** zugeordnet werden.

Diese umfassen:

- Steuerung und Koordination Umsetzung in Gänze
- Analyse und Lösung von Zielkonflikten
- Kennzahlenbasierte Auswertungen
- Sparring und Qualitätssicherung Teilprojekte
- Berichtswesen
- Bericht an Amtsleitung, Steuerungsgruppe und Gesundheitsausschuss

Angesichts des **Umfangs**, der **besonderen Schwierigkeit** und der **herausgehobenen Bedeutung der Tätigkeiten** ist davon auszugehen, dass die Arbeitsvorgänge mehr als 50 % der Arbeitszeit in Anspruch nehmen.

Vor dem Hintergrund des langfristigen Transformationsprozesses im Gesundheitsamt sowie realistischer Verzögerungen in der Umsetzung – etwa durch haushalterische Zwänge – ist es ratsam, diese Steuerungsaufgaben als **langfristig bis dauerhaft auszuübende Tätigkeiten** zu definieren.

Entsprechend ist eine **Eingruppierung nach EG 13** zu prüfen.

Ihre Ansprechpersonen für das gemeinsame Projekt der Organisationsentwicklung im Gesundheitsamt



Anna Hombeck

Senior Managerin (Standort Hamburg)

M +49 162 34 46 204

Anna.Hombeck@pd-g.de



Dr. Christina Maria Huber

Managerin (Standort Hamburg)

M +49 152 06 33 96 18

Christina.Huber@pd-g.de



Arne-Lars Winter

Manager (Standort Düsseldorf)

M +49 172 58 17 821

Arne-Lars.Winter@pd-g.de

info@pd-g.de
www.pd-g.de

PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH
Friedrichstraße 149, 10117 Berlin
T +49 30 25 76 79 - 0
F +49 30 25 76 79 - 199

Diese Präsentation ist Eigentum der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH.
Jede Verwertung, Weitergabe oder Verwendung der Präsentation ohne Zustimmung ist unzulässig.
© 2024 PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH





PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH

Friedrichstraße 149, 10117 Berlin

T +49 30 25 76 79 - 0

F +49 30 25 76 79 - 199

info@pd-g.de

www.pd-g.de



Diese Präsentation ist Eigentum der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH.
Jede Verwertung, Weitergabe oder Verwendung ohne Zustimmung ist unzulässig.
© 2024 PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH



Anlage 2



Das Gesundheitsamt Bremerhaven der Zukunft

**Präsentation der Ergebnisse im Rahmen der
Organisationsentwicklung und Empfehlung zur Umsetzung im
Gesundheitsamt Bremerhaven**

Bremerhaven, 19. Februar 2025

/ Für die öffentliche Hand von morgen /

Ich freue mich, Ihnen heute das Umsetzungskonzept für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ präsentieren zu dürfen.



**Stellvertretende Projektleitung im gemeinsamen Projekt für
das Gesundheitsamt Bremerhaven**

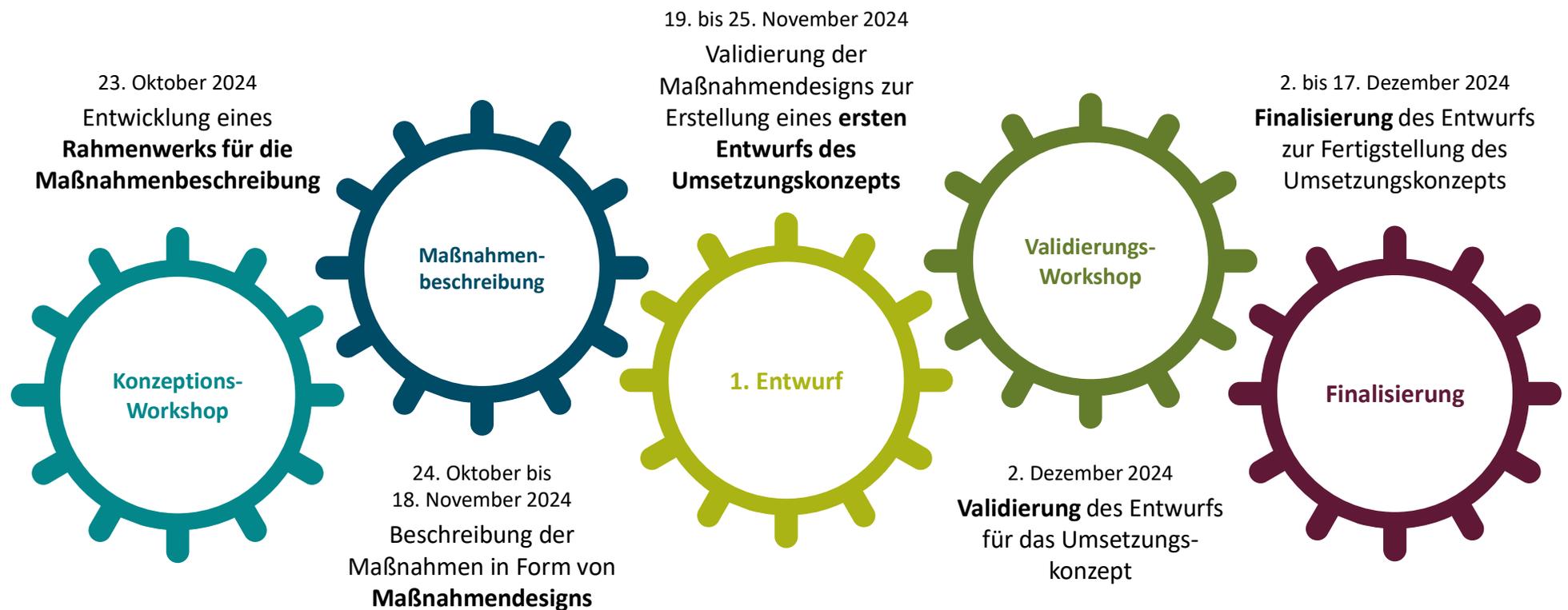
Wir stellen Ihnen heute das Umsetzungskonzept vor, das wir nach Ihrer Richtungsentscheidung im September mit dem Gesundheitsamt erarbeitet haben.

Agenda unserer Präsentation

1. Erarbeitung des Umsetzungskonzepts
2. Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ im Überblick
3. Das Umsetzungskonzept im Überblick
4. Beschlussvorlage
5. Diskussion

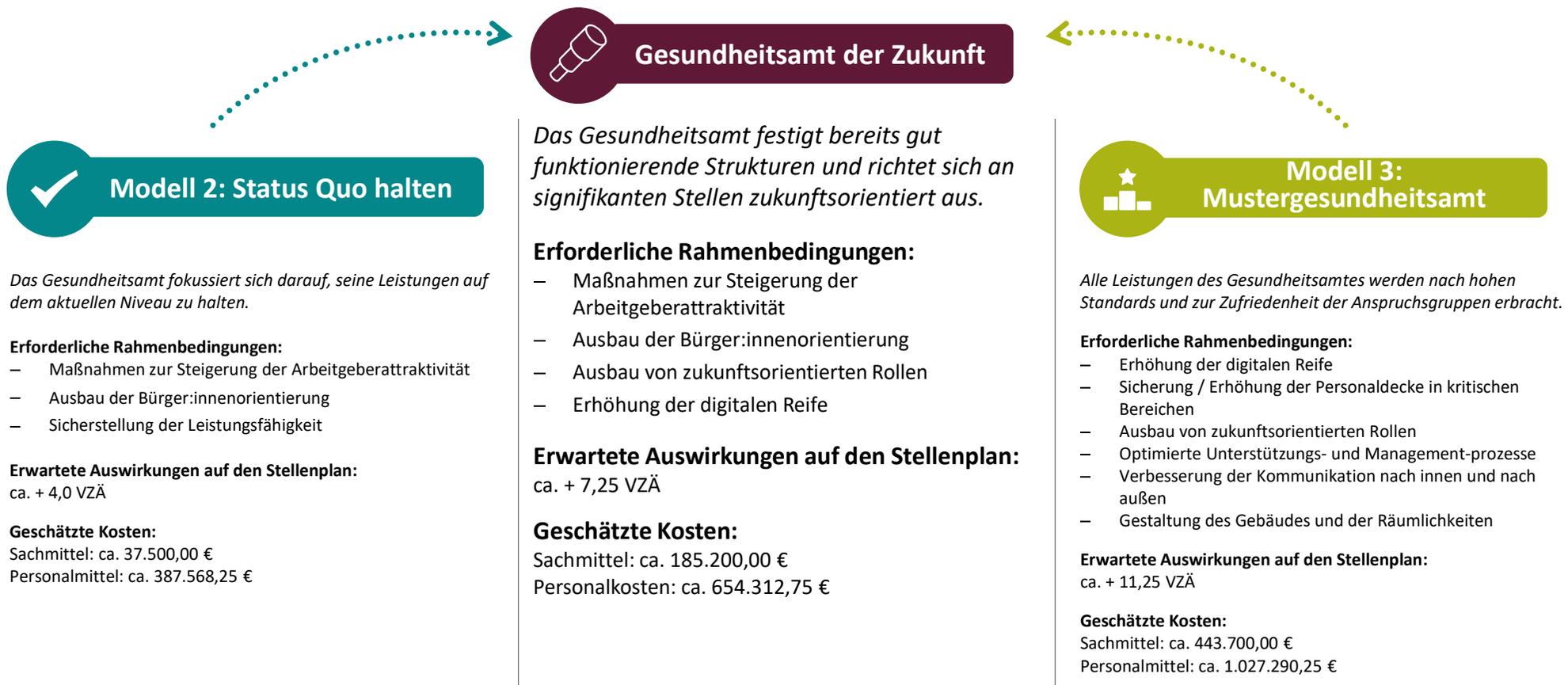
Kurzer Rückblick: Erarbeitung des Umsetzungskonzepts

Das vorliegende Umsetzungskonzept wurde von September bis Dezember 2024 in einem iterativen Prozess mit den Beteiligten erarbeitet.



Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ im Überblick

Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ beinhaltet zentrale Elemente der Modelle „Status Quo halten“ und „Mustergesundheitsamt“.

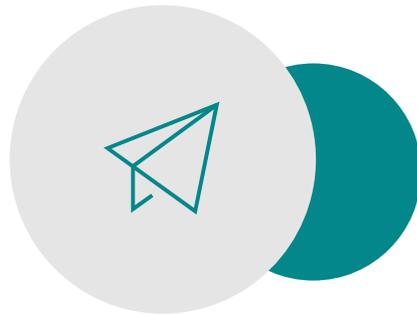


Die dargestellten Kosten basieren auf der Vorlage der Personalthauptkosten des Senators für Finanzen. Sie setzen sich aus Personalkosten inkl. Nebenkosten + Arbeitsplatzkosten + Gemeinkosten zusammen. Es wurde keine Personalbemessung vorgenommen. Die Kosten sind statisch. Die dargestellten Auswirkungen auf den Stellenplan beinhalten nicht die aktuell vorhandenen befristeten PÖGD-Stellen.

Vorstellung des Umsetzungskonzepts

Das Umsetzungskonzept umfasst fünf wesentliche Elemente.

Umsetzungs- konzept



Das Umsetzungskonzept umfasst folgende Aspekte:

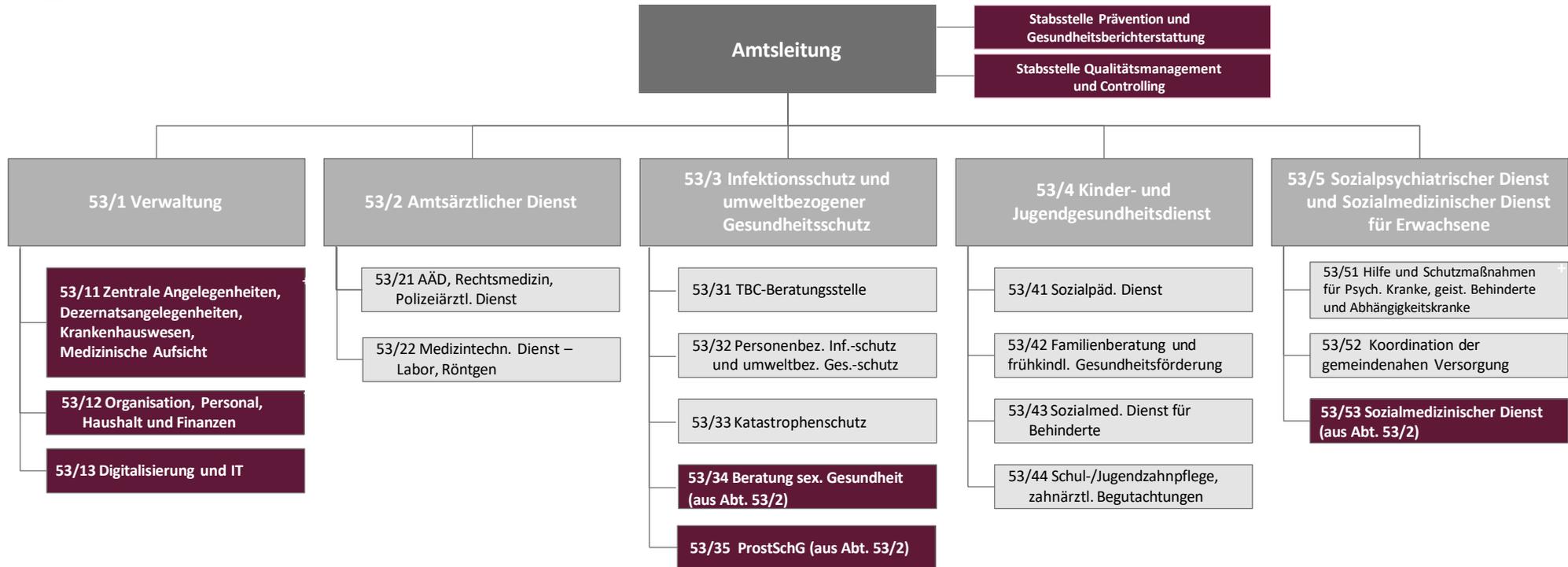
1. Aufbauorganisation
2. Ablauforganisation
3. Grobes Ressourcenkonzept
4. Umsetzungsplan
5. Steuerung und Kommunikation

Vorstellung des Umsetzungskonzepts

Aufbauorganisation

Das Modell hat zum Ziel, durch gezielte Schwerpunktsetzung das Gesundheitsamt zukunftsorientiert auszurichten – dies zeigt sich auch an Anpassungen der Struktur.

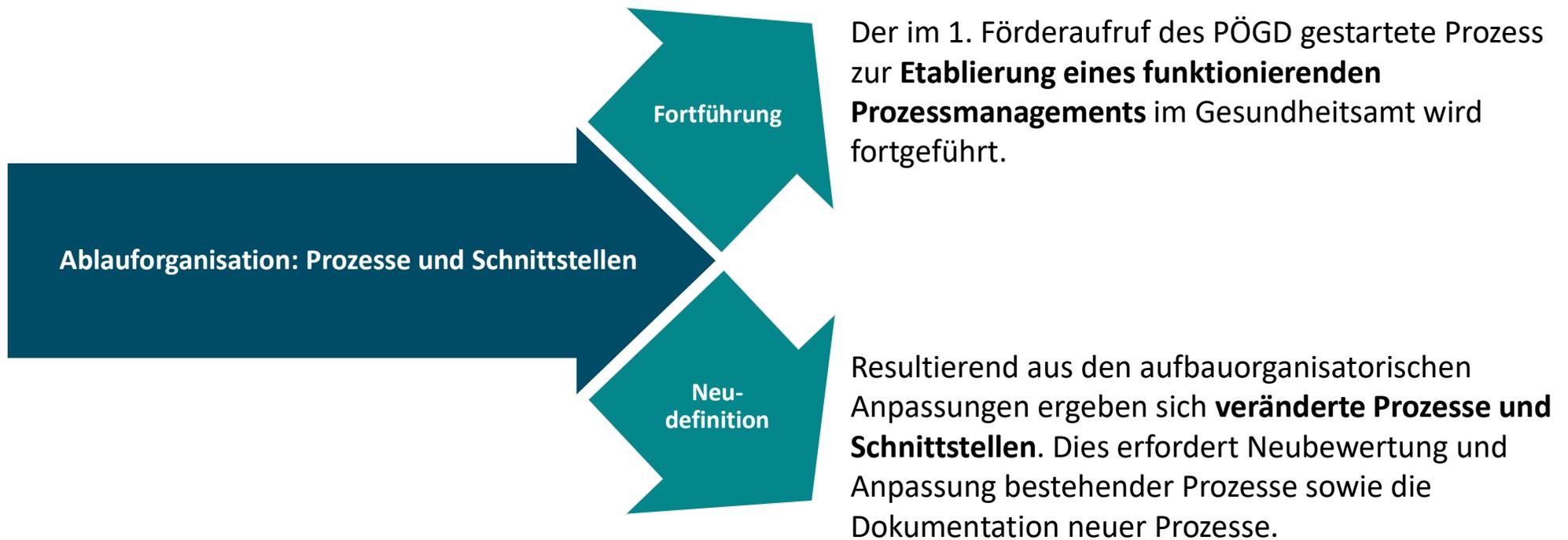
Veränderungen in der Aufbauorganisation



Vorstellung des Umsetzungskonzepts

Ablauforganisation

Aus der Maßnahmenumsetzung des Modells ergeben sich in Hinblick auf die Ablauforganisation zwei Stränge: Fortführung und Neudefinition.



Die Fortführung des Prozessmanagements im Gesundheitsamt ist künftig eine Aufgabe der Stabsstelle Qualitätsmanagement.

Prozessdokumentation

- Großteil der Kern-, Neben- und Managementprozesse ist dokumentiert
- Grundlage für alle weiteren Schritte zum Aufbau eines Prozessmanagements geschaffen
- Bewusstsein für die Notwendigkeit dokumentierter und optimierter Prozesse im Gesundheitsamt geschärft

Qualitätssicherung: Prozesskritik und Identifikation von Digitalisierungspotenzialen

- Aktuell Qualitätssicherung der dokumentierten Prozesse durch PD
- Prozesskritik sowie Identifikation von Digitalisierungspotenzialen
- Nächste Schritte:
 - entsprechende Überarbeitung der Prozesse
 - Dokumentation in Viflow

Umsetzung und Verstetigung

- Weiterentwickelte Prozesse werden in die jeweiligen Fachabteilungen zurückgegeben, um deren Anwendung sicherzustellen
- Staffelung nach Fertigstellung empfohlen



- Direkt nach Implementierung der optimierten Prozesse: Etablierung eines regelmäßigen und kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP)
- Ziel: Prozessmanagement verstetigen und lebendig halten

Vorstellung des Umsetzungskonzepts

Grobes Ressourcenkonzept

Einige der avisierten Maßnahmen erfordern den Einsatz von zusätzlichen Personalressourcen.

Auswirkung auf Personalressourcen

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen

| Maßnahme | Personalressourcen |
|---|-------------------------------------|
| 2.1 Rollenbasiertes Schulungs- und Fortbildungskonzept | 0,25 VZÄ EG11 ◆ |
| 2.27 Ausbau des Qualitätsmanagements | 1,0 VZÄ EG12 ◆ |
| 3.13 Ausbau der Stabsstelle Kommunale Gesundheitsförderung und Prävention | 1,0 VZÄ EG12* ◆ |
| 3.19 Ausbau Kommunale Gesundheitsberichterstattung | 0,5 VZÄ EG13 ◆ 0,5 VZÄ EG13 ◆ |
| 3.21 Ausbau eines Pools an Expert:innen für psychosoziale Krisen | 1,25 VZÄ EG12** ◆ 0,75 VZÄ EG12** ◆ |
| 3.29 Allgemeine Erreichbarkeit erhöhen: Ausweitung der Öffnungszeiten | 1,0 VZÄ EG5 ◆ |
| 3.38 „Große Umorganisation“ Abteilung 1 | 1,0 VZÄ EG11 ◆ |

Alle Schätzungen sind auf Basis von Erfahrungen und/oder der Recherche von vergleichbaren Beispielen erfolgt.

Es wurde keine Personalbemessung vorgenommen.

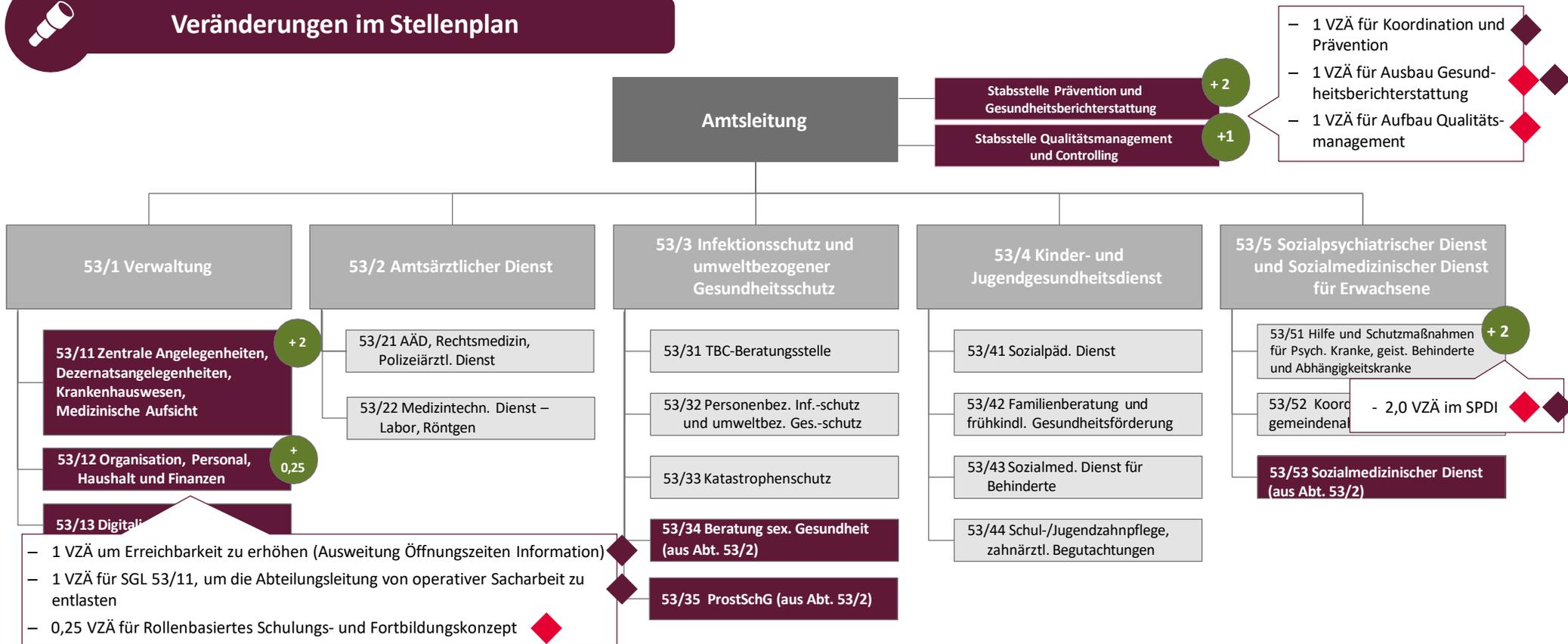
* Ggf. Prüfung der Eingruppierung der Stabsstellenleitung erforderlich.

** Vergleichbar mit EG S14

In dem Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ erfolgt eine Anpassung der Aufbauorganisation und Stellenaufstockung zur Verbesserung der Leistungen.

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen

Veränderungen im Stellenplan



Die finanziellen Implikationen in Hinblick auf die benötigten Personalressourcen des Modells „Gesundheitsamts der Zukunft“



Finanzielle Implikationen der notwendigen Personalressourcen

Das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ beinhaltet einen Stellenzuwachs von ca. + 7,25 VZÄ mit geschätzten Personalkosten von ca. 654.312,75 € (jährliche Personalkosten). Davon entfallen ca. + 3,0 VZÄ mit geschätzten Personalkosten von ca. 290.145,75 € auf das Jahr 2025 und ca. + 4,25 VZÄ mit geschätzten Personalkosten von ca. 364.176,00 € auf das Jahr 2026.

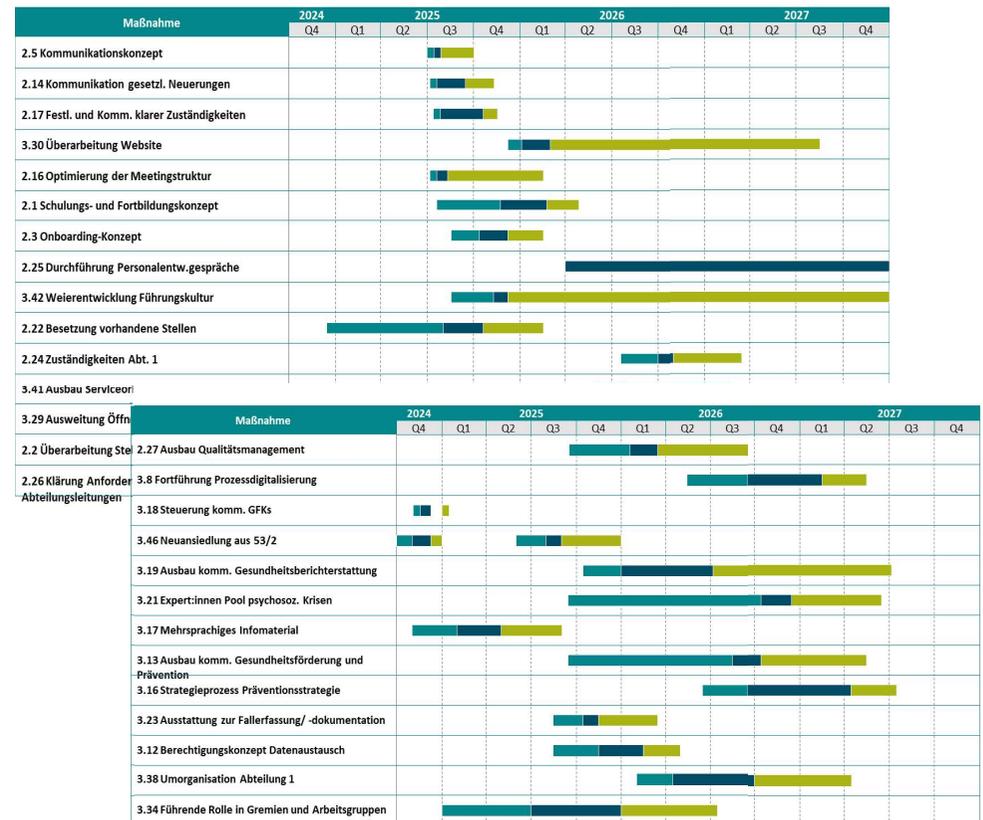


Vorstellung des Umsetzungskonzepts

Umsetzungsplan

Der Umsetzungsplan umfasst ein Gantt-Diagramm aller Maßnahmen, das Zeitrahmen und Abfolgen abbildet.

- Auf Basis der **vorgelegten Maßnahmendesigns** haben wir die Planungen für die Maßnahmen miteinander **abgeglichen, strukturiert und bei Bedarf angepasst**.
- Die Zeitplanung ist **in drei Schritten** angegeben: Vorbereitung, Durchführung und Roll-Out.
- Handlungsleitend für die **Abfolge** waren:
 - die angegebene Priorität zur Einordnung des gewünschten Starts
 - Abhängigkeiten zwischen einzelnen Maßnahmen wie in den Maßnahmendesigns definiert und/oder darüber hinaus identifiziert
 - die angemessene Belastung einzelner Organisationseinheiten im Gesundheitsamt
- Bei Bedarf wurden aufgrund von beeinflussenden Jahresereignissen (wie Feiertage oder Ferien) **Anpassungen** vorgenommen.



Ein Gantt-Diagramm ist ein Instrument des Projektmanagements, das die zeitliche Abfolge von Aktivitäten grafisch in Form von Balken auf einer Zeitachse abbildet.

Der Umsetzungsplan für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ 1/2

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen



- Vorbereitung
- Durchführung
- Rollout

| Maßnahme | 2024 | | | | 2025 | | | | 2026 | | | | 2027 | | | | Erforderliche Sachkosten |
|--|------|----|----|----|------|----|----|----|------|----|----|----|------|---|----------|--|--------------------------|
| | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | | | | |
| 2.5 Kommunikationskonzept | | | | ■ | ■ | | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.14 Kommunikation gesetzlicher Neuerungen | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.17 Festlegung u. Kommunikation Zuständigkeiten | | | | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | | 0 € | | |
| 3.30 Überarbeitung Website | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 2.16 Optimierung der Meetingstruktur | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | 0 € | | |
| 2.1 Schulungs- und Fortbildungskonzept ◆ | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | 5.000 € | | |
| 2.3 Onboarding-Konzept | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.25 Durchführung Personalentwicklungsgespräche | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 3.42 Weiterentwicklung Führungskultur | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 60.000 € | | |
| 2.22 Besetzung vorhandener Stellen | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | | | 0 € | | |
| 2.24 Zuständigkeiten Abt. 1 | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 3.41 Ausbau Serviceorientierung | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 30.000 € | | |
| 3.29 Ausweitung Öffnungszeiten ◆ | | | | | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 2.2 Überarbeitung Stellenbeschreibungen | | | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | 0 € | | |
| 2.26 Klärung Anforderungen nicht-ärztl. Abteilungsl. | | | | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | ■ | | | | | | 0 € | | |

Der Umsetzungsplan für das Modell „Gesundheitsamt der Zukunft“ 2/2

- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2025 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen
- ◆ Stellenfreigabe im Jahr 2026 notwendig, um Stellenbesetzung zu ermöglichen und Maßnahmen umzusetzen



- Vorbereitung
- Durchführung
- Rollout

| Maßnahme | 2024 | | | | 2025 | | | | 2026 | | | | 2027 | | | | Erforderliche Sachkosten |
|---|--------------|--------------|---------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---------|----|----|------|----------|--|--|--------------------------|
| | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | Q1 | Q2 | Q3 | Q4 | | | | |
| 2.27 Ausbau Qualitätsmanagement ◆ | | Vorbereitung | | | | Durchführung | Rollout | | | | | | | 0 € | | | |
| 3.8 Fortführung Prozessdigitalisierung | | | | | | | Vorbereitung | | Durchführung | Rollout | | | | 0 € | | | |
| 3.18 Steuerung kommunaler GFKs | Vorbereitung | Durchführung | Rollout | | | | | | | | | | | 0 € | | | |
| 3.46 Neuansiedlung aus 53/2 | Vorbereitung | Durchführung | Rollout | | Vorbereitung | Durchführung | Rollout | | | | | | | 0 € | | | |
| 3.19 Ausbau komm. Gesundheitsberichterstattung ◆◆ | | Vorbereitung | | | | Durchführung | Rollout | | | | | | | 5.000 € | | | |
| 3.21 Expert:innen Pool psychosoz. Krisen ◆◆ | | Vorbereitung | | | | Durchführung | Rollout | | | | | | | 0 € | | | |
| 3.17 Mehrsprachiges Infomaterial | Vorbereitung | Durchführung | Rollout | | | | | | | | | | | 12.500 € | | | |
| 3.13 Ausbau Gesundheitsförderung und Prävention ◆ | | | | Vorbereitung | | | Durchführung | Rollout | | | | | | 0 € | | | |
| 3.16 Strategieprozess Präventionsstrategie | | | | | | | Vorbereitung | | Durchführung | Rollout | | | | 50.000 € | | | |
| 3.23 Ausstattung zur Fallfassung/ -dokumentation | | | | Vorbereitung | | Durchführung | Rollout | | | | | | | 20.700 € | | | |
| 3.12 Berechtigungskonzept Datenaustausch | | | | Vorbereitung | | Durchführung | Rollout | | | | | | | 0 € | | | |
| 3.38 Umorganisation Abteilung 1 ◆ | | | | | | Vorbereitung | | Durchführung | Rollout | | | | | 0 € | | | |
| 3.34 Präsenz in Gremien und Arbeitsgruppen | | Vorbereitung | | | Durchführung | Rollout | | | | | | | | 2.000 € | | | |

Vorstellung des Umsetzungskonzepts

Steuerung und Kommunikation

Aufgrund der Vielzahl von Maßnahmen ist es empfehlenswert, eine Steuerungsstruktur vergleichbar mit einem Programmmanagement einzurichten.



Programm

„Ein Programm ist eine temporäre, flexible Organisation, die ein Portfolio von Projekten anordnet, strukturiert und implementiert, um eine Wirkung und einen Mehrwert zu erzielen.“

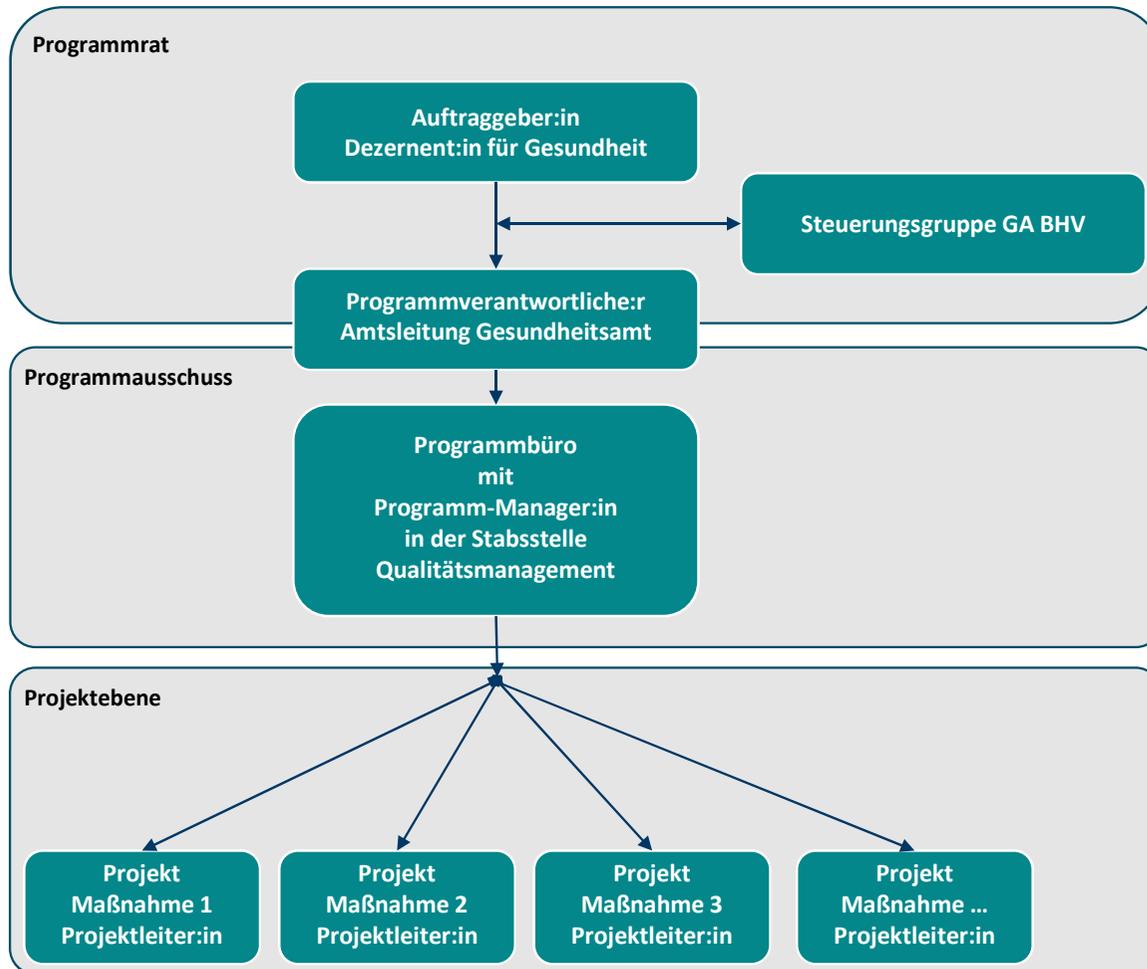
Das Programm spannt einen Schirm, unter dem die Projekte koordiniert werden können.“

„Ein Projekt ist ein zeitlich begrenztes Vorhaben, mit dem Ziel, ein einmaliges Produkt, eine einmalige Dienstleistung oder ein einmaliges Ergebnis zu schaffen.“

Projekt



Eine geeignete Programmstruktur für die Umsetzung der Maßnahmen im GA BHV umfasst drei zentrale Steuerungsebenen.



Verantwortung: Strategische Steuerung des Programms
Regeltermine: Quartalsweise



Verantwortung: Operative Steuerung des Programms und Kommunikation
Regeltermine: Monatlich



Verantwortung: Durchführung der operativen Projektaktivitäten
Regeltermine: Wöchentlich

Beschlussvorlage

Die Beschlussvorlage des Gesundheitsamts und der Steuerungsgruppe liegt Ihnen vor.

Zusammenfassung



Diskussion

Wir freuen uns auf Ihre Fragen und Anmerkungen zu unserem Vorschlag.



Haben Sie Fragen oder Anmerkungen?

Ihre Ansprechpersonen für das gemeinsame Projekt der Organisationsentwicklung im Gesundheitsamt



Anna Hombeck

Senior Managerin (Standort Hamburg)

M +49 162 34 46 204

Anna.Hombeck@pd-g.de



Dr. Christina Maria Huber

Managerin (Standort Hamburg)

M +49 152 06 33 96 18

Christina.Huber@pd-g.de



Arne-Lars Winter

Manager (Standort Düsseldorf)

M +49 172 58 17 821

Arne-Lars.Winter@pd-g.de

info@pd-g.de
www.pd-g.de

PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH
Friedrichstraße 149, 10117 Berlin
T +49 30 25 76 79 - 0
F +49 30 25 76 79 - 199

Diese Präsentation ist Eigentum der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH.
Jede Verwertung, Weitergabe oder Verwendung der Präsentation ohne Zustimmung ist unzulässig.
© 2024 PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH





PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH

Friedrichstraße 149, 10117 Berlin

T +49 30 25 76 79 - 0

F +49 30 25 76 79 - 199

info@pd-g.de

www.pd-g.de



Diese Präsentation ist Eigentum der PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH.
Jede Verwertung, Weitergabe oder Verwendung ohne Zustimmung ist unzulässig.
© 2024 PD – Berater der öffentlichen Hand GmbH



| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Vorlage Nr. GA 4/2025 | | |
| für die Sitzung des Gesundheitsausschusses. | | |
| Beratung in öffentlicher Sitzung: | ja | Anzahl Anlagen: 0 |

ÖGD-Pakt Digitalisierung: aktueller Projektstand

A Problem

Das Gesundheitsamt berichtet fortlaufend, letztmalig im September 2024 mittels der Vorlage GA 15/2024, über die ÖGD-Pakt-Projekte für Digitalisierung.

Der erste Förderaufruf wurde am 30.09.2024 abgeschlossen. Die Umsetzung des zweiten Förderaufrufs innerhalb des Landes Bremen findet seit Oktober 2024 statt. Für den dritten Förderaufruf wurde eine Mittelaufstockung sowie die Zusage der Teilnahme am Kooperationsprojekt IT-Zielarchitektur vom Projektträger erhalten. Das Land Bremen hat dafür eine finale Zuschlagserteilung von insgesamt 1.170.000 € an Fördermitteln erhalten.

Alle Arbeitspakete aus dem 1. Förderaufruf wurden erfolgreich abgeschlossen. Zum Projektende fand mit allen Projektbeteiligten eine abschließende Retrospektive statt.

Sachstand zum 2. Förderaufruf:

Mittels des zweiten Förderaufrufs ist die Einführung einer Informations- und Kommunikations-(IuK-)Plattform für alle Einrichtungen des ÖGD des Landes Bremen vorgesehen. Ziel ist es, eine Optimierung der Meldeprozesse, die Informations- und Dokumentationsbereitstellung und den Informationsabruf über alle Ebenen des ÖGD Bremens zu ermöglichen. Insgesamt stehen dem Land Bremen 439.153 € für die Umsetzung des zweiten Förderaufrufs zur Verfügung.

Der Projektverlauf wird auch hier von der Unternehmensberatung PD - Berater der öffentlichen Hand GmbH begleitet. Laufzeitende des 2. Förderaufrufs ist der 31.07.2025, dieser lässt sich in die folgenden vier Arbeitspakete (AP) unterteilen:

- AP 1 Projektmanagement: Unterstützungsleistung zur transparenten und koordinierten Umsetzung des Projektes
- AP 2 Analyse zur Standardisierung und Digitalisierung: Identifikation von wesentlichen auszutauschenden Informationen zwischen den Einrichtungen mittels Workshops
- AP 3 Erstellung eines Lastenheftes: Validierung, Konkretisierung und Finalisierung des Lastenheftes für die IuK-Plattform der ÖGD-Einrichtungen
- AP 4 Entwicklung und Implementierung einer zentralen IuK-Plattform: Koordination der Entwicklung und Umsetzung der technischen Lösung. Begleitung der ÖGD-Einrichtungen bei der Implementierung

Gestartet ist das Projekt im Oktober 2024, die Zeitschiene für AP 1 erstreckt sich über den gesamten Projektzeitraum. Startschuss für AP 2 war im November 2024 und dauert bis zum 31.03.2025 an. AP 3 schloss im Dezember 2024 an und läuft parallel zum AP 2 bis zum 31.03.2025. Im April 2025 schließt die finale Phase mit dem AP 4 bis zum Projektende 31.07.2025 an.

Sachstand 3. Förderaufruf:

Wie bereits im letzten Jahr angekündigt, hat sich das Land Bremen für eine kostenneutrale Verlängerung des 1. Förderaufrufs beworben, sowie für eine Kostenaufstockung durch den 3. Förderaufruf. Für den 3. Förderaufruf hat das Land Bremen 770.000 € erhalten. Übergeordnetes Ziel des 3. Förderaufrufs ist es, in allen 8 Dimensionen des Reifegradmodells die Stufe 3 zu erreichen, die es mit entsprechenden Maßnahmen umzusetzen gilt. Auch dieser Förderaufruf wird von der PD begleitet und lässt sich in die folgenden Arbeitspakete untergliedern:

- AP 1 IT-Sicherheit: Unterstützung bei der Erstellung eines jeweiligen Sicherheitskonzeptes gemäß Standardabsicherung mit Fokus auf die Gesundheitsämter Bremen und Bremerhaven (Zeitraumen: Dezember 2024 - März 2026)
- AP 2 Prozessdigitalisierung: Etablierung eines einrichtungsübergreifenden kontinuierlichen Verbesserungsprozesses (KVP) zur Evaluation und Optimierung von Prozessen (Zeitraumen: Januar 2025 – Juli 2025)
- AP 3 Software, Daten und Interoperabilität: Unterstützung bei der Produktivsetzung eines Data Warehouse inkl. Prüfung des bestehenden Lastenheftes und Begleitung des Rollouts (Zeitraumen: Januar 2025 – März 2026)
- AP 4 Mitarbeitende: Anleitung und Befähigung zur Erstellung eines Konzeptes zur Kompetenzentwicklung auf Basis der vorhandenen Schulungskonzepte (Zeitraumen August 2025 – Dezember 2025)
- AP 5 Bürger:innenzentrierung: Unterstützung bei der Anforderungserhebung sowie der Zusammenstellung eines Lastenheftes für Point of Information in den Gesundheitsämtern Bremen und Bremerhaven und Anwendung für Transaktionen (Zeitraumen: August 2025 – Dezember 2025)
- AP 6 IT-Bereitstellung: Flexibles Kontingent für anfallende Unterstützungsleistungen (Zeitraumen: Dezember 2024 – März 2026)
- AP 7 Zusammenarbeit: Flexibles Kontingent für anfallende Unterstützungsleistungen (Zeitraumen: Oktober 2024 -März 2026)
- AP 8 Begleitendes Projekt- und Qualitätsmanagement: Durchführung von Regelterminen, Anlassbezogene Unterstützung für Workshops oder Informationsveranstaltungen, Aufbau von langfristigen Projektstrukturen (kontinuierliche Projektbegleitung).

Neben den Förderaufrufen des Bundes zum ÖGD-Pakt gibt es weitere Digitalisierungsvorhaben des Gesundheitsamtes. Hierzu zählen unter anderem die Einführung der Digitalisierungssoftware enaio sowie die Schaffung einer Schnittstelle zwischen enaio und Octoware (Fachanwendung des Gesundheitsamtes), um die digitale Akte nutzen zu können.

Derzeit liegt der Fokus im Gesundheitsamt darauf, auch nach Abschluss der Förderaufrufe im Juli 2025 (2. Förderaufruf) / März 2026 (3. Förderaufruf) digital besser aufgestellt zu sein, um sich nachhaltig weiterzuentwickeln. Dafür werden auch zukünftig Haushaltsmittel für die Umsetzung benötigt.

Sachstand Kooperationsprojekt IT-Zielarchitektur:

Das Kooperationsprojekt für die IT-Zielarchitektur wird derzeit vom Bundesgesundheitsministerium zusammen mit dem Robert Koch-Institut koordiniert. Ein Arbeitsauftrag konnte für das Land Bremen noch nicht abgeleitet werden. Nach wie vor soll hier die zentrale Anwendung für den Infektionsschutz namens EMIGA (Elektronisches Melde- und Informationssystem für Gesundheitsämter) entwickelt werden.

Die teilnehmenden Gesundheitsämter nehmen bei der Entwicklung der IT-Zielarchitektur, der regelmäßigen Testung neuer Funktionalitäten und des anschließenden Pilot-Roll Outs eine wichtige Rolle ein.

Für das Projekt sind die Erfahrungen der Mitarbeitenden mit ihren aktuellen Infektionsschutz-Fachanwendungen und den damit zusammenhängenden Prozessen im Gesundheitsamt maßgeblich, um so ein zielgerichtetes Feedback aus der aktiven Nutzendenperspektive geben zu können.

B Lösung

Für das ÖDG-Pakt-Projekt findet mit Hilfe der Unternehmensberatung PD ein strukturiertes Vorgehen zum Einhalten der vorgegebenen Meilensteine statt. Derzeit arbeiten alle Projektbeteiligten darauf hin, den Reifegrad in allen acht Dimensionen auf Stufe 3 anzuheben, um den 3. Förderaufruf erfolgreich abzuschließen.

Nach Ablauf der Projekte des ÖGD-Paktes im Juli 2025 (2. Förderaufruf) / März 2026 (3. Förderaufruf) besteht weiterhin der Bedarf, Prozesse des Gesundheitsamtes effizient zu gestalten, mit digitalen Hilfsmitteln (Software, Hardware) zu unterstützen und bei allem die IT-Sicherheit und den Datenschutz zu gewährleisten. Dies geht einher mit der Etablierung eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses und einem internen Qualitätsmanagement im Gesundheitsamt Bremerhaven.

C Alternativen

Keine.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Unter Berücksichtigung der gebildeten Rücklagenmittel entstehen für die Umsetzung der Digitalisierung im Rahmen des ÖGD-Paktes aktuell keine weiteren Belastungen. Nach Ablauf des ÖGD-Paktes können sich Belastungen für den Haushalt ergeben.

Das Einwerben von Drittmitteln ist erfolgt. Derzeit wird für den dritten Förderaufruf für das Land Bremen eine Summe von 770.000 € erwartet. Für das Kooperationsprojekt IT-Zielarchitektur stehen dem Land zusätzlich 400.000 € zur Verfügung, davon 150.000 € für das Gesundheitsamt Bremerhaven.

Die Möglichkeit einer prozentual anteiligen Finanzierung durch andere Mittel ist aktuell nicht gegeben. Ein Vorratsbeschluss ist nicht erforderlich.

Sofern der Vorlage GA 3/2025 – Ergebnisse der Organisationsentwicklung innerhalb des Gesundheitsamtes zugestimmt wird, ergeben sich durch diese Vorlage keine weiteren personal-wirtschaftlichen Auswirkungen.

Der Beschlussvorschlag hat keine räumlichen Auswirkungen zur Folge.

Es liegen keine genderrelevanten oder klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen vor.

Ausländische Mitbürgerinnen und Mitbürger oder Menschen mit Behinderung sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

Die unmittelbare örtliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegt nicht vor.

Die Belange des Sports oder 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

Keine. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird gewährleistet.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschuss nimmt den aktuellen Projektstand des ÖGD-Pakt-Projekts Digitalisierung zur Kenntnis.

A. Toense
Stadträtin

| | | |
|---|-----------|-------------------|
| Vorlage Nr. GA 5/2025 | | |
| für die Sitzung des Gesundheitsausschusses. | | |
| Beratung in öffentlicher Sitzung: | ja | Anzahl Anlagen: 0 |

**Einladungen zu Schuleingangsuntersuchungen mehrsprachig verfassen
hier: Vorstellung der Prüfung und Kostenermittlung bezüglich des in der Sitzung des
Gesundheitsausschusses am 11.09.2024 beschlossenen Änderungsantrages der SPD,
CDU und FDP zum entsprechenden Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN + P**

A Problem

Am 11.09.2024 hat der Gesundheitsausschuss mit Tischvorlage Nr. GA/ 25/2024 den folgenden Änderungsantrag beschlossen:

1. Der Magistrat wird aufgefordert, die Möglichkeit zu prüfen, die Einladung zur Schuleingangsuntersuchung weiterhin in deutscher Sprache zu versenden und zusätzlich einen QR-Code auf dem Einladungsschreiben zu hinterlegen. Dieser QR-Code soll auf eine mehrsprachige Informationsseite des Gesundheitsamtes verlinken. Auf dieser Seite sollen die Einladung sowie der gesamte Prozess der Schuleingangsuntersuchung in den am häufigsten gesprochenen Sprachen, abgesehen von Deutsch, dargestellt werden.
2. Das Dezernat V wird beauftragt, die Kosten für die Übersetzung der Informationen in verschiedene Sprachen zu ermitteln und Finanzierungsmöglichkeiten zu prüfen. Ein Kostenvoranschlag für die erforderlichen Übersetzungsleistungen soll eingeholt werden, um die finanzielle Machbarkeit sicherzustellen.
3. Nach der Prüfung und Kostenermittlung wird im zuständigen Fachausschuss über die Einführung dieses digitalen Informationsangebots entschieden.

B Lösung

Zu 1.:

Eine eingehende Prüfung hat ergeben, dass die Einladungen zur Schuleingangsuntersuchung in deutscher Sprache ohne Weiteres zusätzlich mit einem QR-Code versehen werden können. Dieser Code wird auf die zuvor noch zu erweiternde Homepage des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes verweisen. Auf der Homepage soll zukünftig über den Einschulungsprozess informiert werden. Ebenfalls werden dort weiterführende Informationen zur Förderung der Kinder hinterlegt.

Darüber hinaus soll ermöglicht werden, dass durch eine weiterführende Verlinkung auf die hinterlegten Einschulungsinformationen in den in Bremerhaven am häufigsten gesprochenen Sprachen zugegriffen werden kann. Neben Englisch sollen vorerst arabisch, albanisch, russisch, ukrainisch, türkisch, bulgarisch, polnisch angeboten werden. Hierbei ist angedacht, dass neben einer Mustereinladung der gesamte Prozess der Schuleingangsuntersuchung

sowie die weiterführenden Informationen zur Förderung der Kinder in den o. g. Sprachen dargestellt werden.

Der Abschluss der Überarbeitung der Homepage kann voraussichtlich bis Mitte August 2025 erfolgen. Anschließend ist davon auszugehen, dass die Einladungen zur Schuleingangsuntersuchung nach den Sommerferien 2025 mit einem entsprechenden QR-Code versehen werden können.

Zu 2.:

Unter Berücksichtigung der angespannten Haushaltslage wird vorgeschlagen, zwischenzeitlich zur Verfügung stehende zuverlässige Übersetzungsmöglichkeiten auf Basis „Künstlicher Intelligenz“ zu nutzen. In diesem Falle würden nach aktuellen Erkenntnissen keine Kosten entstehen.

Zu 3.:

Dem Gesundheitsausschluss wird vorgeschlagen, dass der Prozess der Schuleingangsuntersuchung möglichst ab dem Schuljahr 2025/2026 von den Betroffenen durch Nutzung eines QR-Codes mehrsprachig aufgerufen werden kann.

C Alternativen

Keine, die geeigneter erscheinen.

D Auswirkungen des Beschlussvorschlags

Ausländische Mitbürgerinnen und Mitbürger sind von dem Beschlussvorschlag ebenso in besonderer Weise betroffen wie auch die besonderen Belange von Kindern.

Es entstehen keine finanziellen oder personalwirtschaftlichen Auswirkungen. Es liegen keine genderrelevanten oder klimaschutzzielrelevanten Auswirkungen vor.

Menschen mit Behinderung sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

Die unmittelbare örtliche Betroffenheit einer zuständigen Stadtteilkonferenz liegt nicht vor.

Die Belange des Sports oder besonderen Belange von Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen sind von dem Beschlussvorschlag nicht in besonderer Weise betroffen.

E Beteiligung / Abstimmung

Die Anpassung und Erweiterung der Homepage des Gesundheitsamtes wird mit dem Digitalisierungsbüro der Magistratskanzlei sowie dem b.i.t. abgestimmt.

F Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem BremIFG

Geeignet. / Eine Veröffentlichung nach dem BremIFG wird vorgenommen.

G Beschlussvorschlag

Der Gesundheitsausschluss beschließt, dass der Prozess der Schuleingangsuntersuchung möglichst ab dem Schuljahr 2025/2026 von den Betroffenen durch Nutzung eines QR-Codes mehrsprachig aufgerufen werden kann.

A. Toense
Stadträtin

