

Antrag G 04: Zukunft des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

1 Zukunft des öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD)

2 Mit der Corona Pandemie ist der ÖGD wieder in den Blick der Öffentlichkeit gerückt.
3 Aufbau von Teststationen, Maßnahmen zur Eindämmung der Pandemie, Kontrollen, Beratung
4 mussten in Windeseile zur Verfügung gestellt werden. Diese Aufgaben waren mit dem
5 vorhandenen Personal und der Ausstattung der Gesundheitsämter kaum zu bewältigen. Das
6 Leitbild für einen modernen öffentlichen Gesundheitsdienst, wie 2018 von der
7 Gesundheitsministerkonferenz beschlossen, wurde in Baden-Württemberg nicht umgesetzt.

8 Die SPD sieht dringende Handlungsbedarf, den ÖGD in Baden-Württemberg für künftige
9 Herausforderungen zu wappnen. Er darf nicht auf seine hoheitlichen Aufgaben
10 beschränkt werden. Vielmehr muss er eine stärkere Rolle im Rahmen der Daseinsvorsorge
11 wahrnehmen. Seine Aufgaben reichen von der nationalen und der internationalen
12 Zusammenarbeit über Versorgungsforschung, Gesundheitsberichterstattung, Koordination
13 unterschiedlicher Akteure im Rahmen von Gesundheitskonferenzen bis zur
14 Gesundheitsinformation.

15 Die Beratung der Gesundheitsämter für die Bevölkerung, besondere Zielgruppen,
16 Schulen, Kindertageseinrichtungen etc. sind nicht nur auf Anforderung zu leisten.
17 Vielmehr besteht eine Bringschuld der Ämter. Sie müssen dazu personell und technisch
18 in die Lage versetzt werden.

19 Das Landesgesundheitsamt muss verstärkt Dienstleister für die Gesundheitsämter in den
20 Landkreisen werden und für deren Beratung zur Verfügung stehen. Seine Sammlung und
21 die Auswertung wissenschaftlicher Erkenntnisse und praktischer Erfahrungen müssen für
22 die Gesundheitsämter online zur Verfügung stehen. Für all dies wird mehr Personal
23 gebraucht.

24 Doch bisher mangelt es im Land schon an einer Gesundheitspersonalrechnung für den
25 Öffentlichen Gesundheitsdienst. Dies erschwert eine faktengestützte Diskussion und
26 Vergleiche zwischen den Gesundheitsämtern. Wir müssen genauer wissen, wie viele
27 Stellen vorhanden und wieviel davon besetzt sind.

28 Wir wollen, dass die vom Bund zugesagten Mittel zur Finanzierung der erforderlichen
29 Stellen in den Gesundheitsämtern für die kommenden 5 Jahre umgehend abgerufen werden.
30 Davon müssen alle Berufsgruppen in allen Aufgabenbereichen des ÖGD profitieren.

31 Die Anstrengungen zur Personalgewinnung dürfen nicht auf den ärztlichen Dienst
32 beschränkt werden. Die Bezahlung aller erforderlichen Stellen ist anzupassen, um die
33 Attraktivität einer Beschäftigung im ÖGD zu erhöhen. In den Tarifverträgen des
34 öffentlichen Dienstes ist dies sicherzustellen.

35 Neben der verbesserten Bezahlung halten wir es für unerlässlich, dass gute
36 Arbeitsbedingungen vor Ort herrschen. Hierbei geht es u.a. um gutes
37 Personalmanagement (Einsatz von Instrumenten der Personalgewinnung, -bindung und -
38 entwicklung), um Motivation und Arbeitsklima, Gesundheitsmanagement für die
39 Beschäftigten, um gute und motivierte Führungskräfte, um die Vereinbarkeit von

40 Familie und Beruf, aber auch um eine gute Willkommens-, Bleibe- und Abschiedskultur
41 sowie Wissenstransfer. Auch die Geschäftsprozesse innerhalb des ÖGD sind im Hinblick
42 auf Arbeitsbedingungen zu überprüfen.

43 Wir wollen uns dafür einsetzen, dass sowohl in der ärztlichen wie auch in anderen
44 Gesundheits- und Sozialberufen in den Lehrplänen die Aufgaben des ÖGD Eingang finden
45 und praktische Ausbildung in den Gesundheitsämtern ermöglicht wird, um das
46 erforderliche Personal zu gewinnen.

47 Für die Aufgabenwahrnehmung beim ÖGD sind den dort Beschäftigten Fort- und
48 Weiterbildungen anzubieten. Diese Angebote sind zwischen den Gesundheitsämtern
49 abzustimmen.

50 Um das Förderprogramm des Bundes zur technischen und digitalen Auf- und Ausrüstung
51 wahrzunehmen, ist eine Erhebung durchzuführen, welche Informations- und
52 Kommunikationstechnologie und die dafür notwendigen Schulungen erforderlich sind. Da
53 bislang die Ausstattung sehr uneinheitlich ist und Systeme teilweise nicht kompatibel
54 sind, sind gemeinsame Standards zur Sicherstellung einer übergreifenden Kommunikation
55 sowie Interoperabilität unabdingbar.

56 Wichtig ist der Aufbau einer zuverlässigen und einheitlichen Datenbasis und eines
57 (standardisierten) Berichtswesens, auf dessen Grundlage man sich über Fragestellungen
58 aus den unterschiedlichsten Bereichen verständigen kann.

59 Hygienebegehungen durch die Gesundheitsämter in Arztpraxen, Altenpflegeheimen und
60 Krankenhäusern müssen intensiviert werden, um Patienten und Pflegebedürftige wirksam
61 vor Infektionen zu schützen. Die derzeit vorhandenen Stellen reichen nicht aus, um
62 wenigstens alle drei Jahre eine Kontrolle durchzuführen. Eine rasche
63 Personalaufstockung ist nicht in Sicht, da zunächst zwei bis dreijährige Ausbildungen
64 je nach Bundesland durchlaufen werden müssen. Das vom Gesundheitsamt Heidelberg mit
65 externen Akteuren entwickelte und vom ESF geförderte „Heidelberger Hygienerating“,
66 das auf Basis der aktuellen Checklisten der Gesundheitsämter berät, ermöglicht eine
67 höhere Zahl von Kontrollbesuchen der Hygieneinspektoren und eine Verbesserung der
68 Hygiene in den Einrichtungen. Es ist zu prüfen, wie die Beteiligung der
69 Gesundheitseinrichtungen an einem vom ÖGD zertifizierten Hygienerating ausgeweitet
70 werden kann.

71 Die SPD wird sich zudem dafür stark machen, die Akteure in Praxis, Wissenschaft,
72 Zivilgesellschaft und Politik mit dem ÖGD zu vernetzen. Der ÖGD soll
73 Versorgungsforschung beauftragen und gesundheitliche Aktivitäten in Deutschland
74 strukturell unterstützen. Die SPD setzt sich für eine stärkere Mitfinanzierung der
75 Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes durch den Bund ein. Die Zusammenarbeit
76 mit anderen europäischen Ländern bei der Herstellung gleicher Gesundheitschancen soll
77 gestärkt werden.