

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/16/2588-01	Termin 31.05.2017	Sozialausschuss		
<u>Bericht / Mitteilung</u>			öffentlich		
Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss- kontrolle*	
31.05.2017	Sozialausschuss	K			

Berichtsgegenstand

Tätigkeitsbericht 2016 des Bereiches Gesundheitswesen

Sachdarstellung

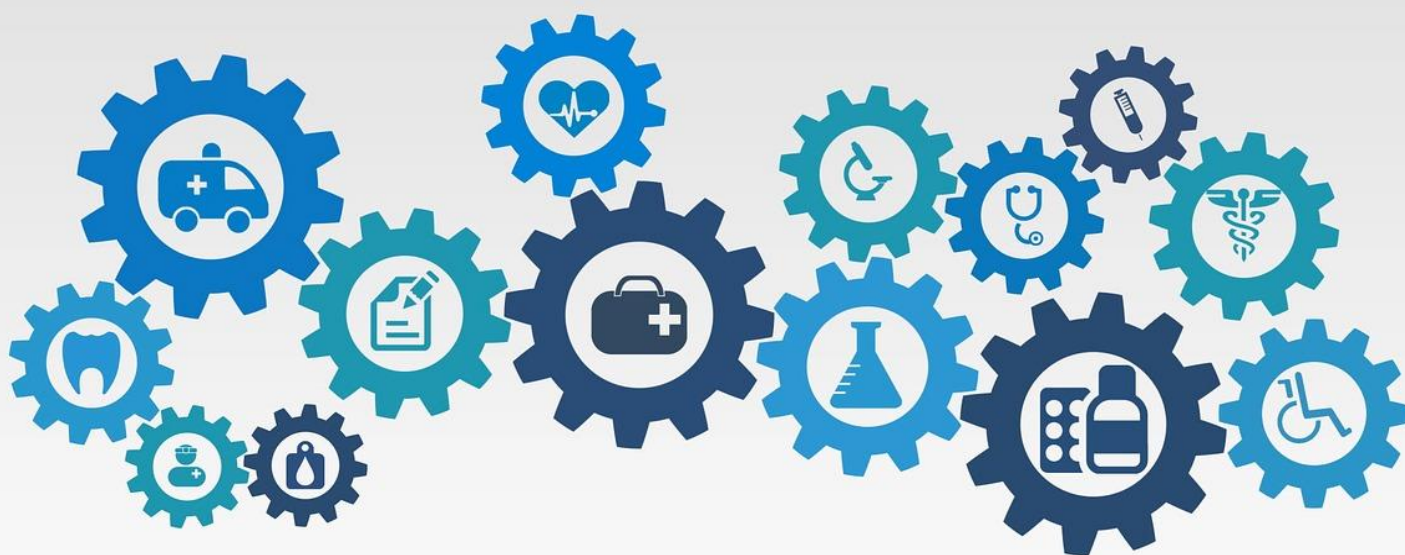
Der Bereich 3-4/Gesundheitswesen umfasst ein vielfältiges Spektrum gesundheitlicher Aufgaben und Dienstleistungen. Mittels des vorliegenden Tätigkeitsberichts soll die Öffentlichkeit über die Tätigkeiten und die Arbeiten des Gesundheitsamts informiert werden. Neben vorhandenen Pflichtaufgaben, ist der Bereich Gesundheitswesen auch an vielen verschiedenen Projekten und Kooperationen beteiligt und bietet somit allen Bürgerinnen und Bürgern breit gefächerte Angebote an kompetenter gesundheitlicher Beratung und Hilfestellung.

Der Tätigkeitsbericht wird aufgrund seines Umfangs nur digital zur Verfügung stehen.

Anlage

Tätigkeitsbericht 2016 des Bereiches Gesundheitswesen

Bereichsleiter Bereich 3-4 Dr. Karbach Datum 04.05.2017		Dezernat 4 Umwelt, Gesundheit, ökologische Stadtent- wicklung, -planung Lauxen Datum 22.05.2017	
* Vorlage zur:	* Ergebnis :	Beteiligung:	
Kenntnisnahme (K)	Kenntnisnahme (K)	Personalrat	[]
		Gleichstellungsstelle	[]



Tätigkeitsbericht 2016

Übersicht über die Tätigkeiten des Bereiches 3-4/Gesundheitswesen der Stadt Oberhausen für das Jahr 2016



stadt
oberhausen

Impressum

Stadt Oberhausen

Bereich 3-4 / Gesundheitswesen

Tannenbergstr. 11-13

46045 Oberhausen

Inhalt

1. Bericht der Bereichsleitung	6
1.1 MRE-Netzwerk Oberhausen	6
2. Bericht der Stabsstelle Gesundheitskoordination	9
2.1 Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in Oberhausen	9
2.2 Basisgesundheitsbericht 2016 der Stadt Oberhausen	16
2.3 Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk	19
3.3 Sonstige Tätigkeiten	20
3. Bericht des Fachbereichs 3-4-10/Allgemeine Verwaltung/Gesundheitsplanung	21
3.1 Einleitung.....	21
3.2 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)	21
3.3 Gesundheitsplanung	25
3.4 Psychiatrie- und Suchtkoordination	28
4. Fachbereich 3-4-20/Amtsärztlicher Dienst /Hygiene /Umweltmedizin	31
4.1 Amtsärztlicher Dienst	31
4.2 Tuberkulose-Fürsorge	33
4.3 HIV/STI-Beratung & Sexualaufklärung	33
4.4 Hygiene.....	34
4.5 Umwelthygiene und Umweltmedizin	36
4.6 Trinkwasser	38
4.7 Badewasser	41
5. Fachbereich 3-4-30/Zahnmedizinischer Dienst.....	42
5.1 Aktivitäten	42
5.2 Zahnmedizinische Begutachtungen nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG NRW)	43
5.3 Quantitative Darstellung der Gruppenprophylaxemaßnahmen.....	43
5.4 Betreuungsgrad	44

6. Fachbereich 3-4-30/Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	46
6.1 Aktivitäten	46
6.2 Infektionsschutzgesetz	47
6.3 Untersuchungen von Asylsuchenden.....	48
6.4 Aufträge im Rahmen der Eingliederungshilfe	49
6.5 Gesamtauftragszahl/Fehltermine	49
6.6 Diagnostiken und Hospitationen der sprachtherapeutischen Beratungsstelle und Beratungsstelle für Bewegung und Wahrnehmung.....	50
7. Fachbereich 3-4-40/Sozialpsychiatrie/ Gesundheitshilfen	52
7.1 Aktivitäten	52
7.2 Sozialpsychiatrischer Dienst	52
7.3 Behindertenberatung	56
8. Anlagen / Highlights und Pressemeldungen	60
8.1 Weltkindertag 2016: „Mehr Freiraum für Kinder“	60

Titelbild: www.pixabay.de

Vorwort

Eine intakte öffentliche Gesundheit ist ein hohes Gut, genauso wie eine robuste individuelle Gesundheit. Von letzterem können unter Umständen die Menschen berichten, die schon mal körperlich oder psychisch schwer erkrankt sind.

Während sich doch viele Menschen mehr oder weniger gut in die Situation desjenigen hineinversetzen können, der schwer erkrankt ist, fällt es vielen schwer, die Bedeutung eines erkrankten Gemeinwesens zu erfassen.

Die Gesundheitsämter sind diejenigen Institutionen im Land, die sich um öffentliche Gesundheit zu kümmern haben und dieses auch sehr erfolgreich tun.

Was öffentliche Gesundheit ist und was eine Gemeindediagnose ist, darüber werden Oberhausener Bürgerinnen und Bürger profund informiert. Denn mittlerweile bietet das Gesundheitsamt Oberhausen zwei regelmäßig erscheinende Berichte an, die sich mit dem Thema öffentliche Gesundheit auseinandersetzen: das ist zum einen der Basisgesundheitsbericht, der in dieser Form erstmals in diesem Jahr aufgelegt worden ist und demnächst in ein- bis zweijährigen Abständen erscheint und zum anderen der Tätigkeitsbericht des Gesundheitsamtes.

Beide Berichte haben ihr jeweils eigenes Profil!

Während ersterer sich eher analysierend und wissenschaftlich begründet mit verschiedenen Gesundheitsthemen zur Erstellung einer Gemeindediagnose befasst, stellt letzterer eine Art „Rechenschaftsbericht“ der Arbeit des Gesundheitsamtes für das abgelaufene Jahr dar. Natürlich ist die „Verwandtschaft“ beider Berichte nicht zu übersehen und beide beinhalten eine Reihe von inhaltlichen Schnittmengen.

Dennoch sollten beide nicht miteinander verwechselt werden. Und so wird die- oder derjenige, die oder der sich die Mühe macht, beide Berichte zu studieren, deutliche Unterschiede feststellen. Dennoch haben sie eines gemeinsam: sie beleuchten aus verschiedenen Blickwinkeln die gesundheitliche Situation der Gemeinde und Stadtgesellschaft Oberhausen, ziehen daraus wichtige Schlüsse und tragen ihren Teil dazu bei, dass Oberhausen eine lebenswerte Stadt bleibt und sich gesundheitlich noch weiter fortentwickelt.

Dr. Henning Karbach
Bereichsleiter
Bereich 3-4/Gesundheitswesen

1. Bericht der Bereichsleitung

Dr. Henning Karbach

1.1 MRE-Netzwerk Oberhausen



1.1.1 Ausgangslage

Das MRE (=multiresistente Erreger)-Netzwerk Oberhausen wurde Anfang des Jahres 2011 gegründet. Es fasst die wichtigsten Akteure im Gesundheitswesen der Stadt Oberhausen zusammen, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter von Krankenhäusern, niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, Langzeitpflegeeinrichtungen, Krankentransportdienste, die Feuerwehr sowie Krankenkassenvertreter.

Das Ziel des MRE-Netzwerkes hat sich gegenüber den letzten Jahren nicht verändert. Aus infektiologischer Sicht hat die Herausforderung durch Besiedlung und Infektion mit multiresistenten Erregern auch im Berichtszeitraum leider nicht abgenommen, sondern sich sogar, zumindest was einen Teil des Erregerspektrums angeht, noch verschärft. Dieses trifft insbesondere auf die multiresistenten gramnegativen Keime (sog. MRGN) zu.

1.1.2 Aktivitäten

Im Rahmen der Netzwerkarbeit wurden während des Berichtszeitraumes folgende Themen behandelt:

- Fünf Senioreneinrichtungen aus Oberhausen haben sich an einer Neuauflage einer europaweiten Studie (HALT-3; **H**ealthcare **a**ssociated **I**nfections in **E**uropean **L**ong **T**erm **F**acilities) beteiligt. Diese wird für Deutschland koordiniert durch das Robert-Koch-Institut (RKI, Berlin).
- Verleihung des MRE-Qualitätssiegels (EQS-2) Oberhausener Krankenhäuser. Die Teilnahme zur Erlangung dieses Qualitätssiegels ist freiwillig. Im Falle des EQS-2 handelt es sich um ein Nachfolgesiegel. Das erste (EQS-1) wurde in 2014 allen Oberhausener Krankenhäusern verliehen. Die Verleihung des aktuellen Siegels erfolgt etappenweise und wird im Sommer 2017 abgeschlossen sein. Die Gültigkeit des Siegels beträgt zwei Jahre.
- Beantwortung der Anfragen von Bürgern und Politikern, so z. B. zum Thema der Dokumentation und Veröffentlichung von MRSA (=multiresistenter Staphylococcus aureus)-Verdachtsfälle in Krankenhäusern oder Pflegeheimen

- Verfahren zum MRGN-Screening bei Aufnahme von Patienten in die Oberhausener Krankenhäuser
- Verfahren zur Übergabe von Patienten, die durch die Feuerwehr, bzw. den Rettungsdienst der Feuerwehr im Rahmen einer Infektionsfahrt transportiert werden
- Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte für nach Oberhausen Geflüchtete
- MRSA-Sanierungen durch niedergelassene Ärzte

Bei der oben zitierten HALT-3 Studie handelt es sich um eine sogenannte Punktprävalenzstudie, bei der sog. „healthcare-associated-infections“ (HCAI) in Altenpflegeheimen eine fortlaufende Dokumentation und Bewertung dieser Infektionen einschließlich der Dokumentation von Antibiotikagaben in Altenpflegeheimen erhalten sollen.

Die Ergebnisse der Studie werden im Verlaufe des Jahres 2017 zu erwarten sein. Ihre Ergebnisse werden die teilnehmenden Einrichtungen selbstverständlich zurückgespiegelt.

1.1.3 Ausblick

Das MRE-Netzwerk wird sich auch in Zukunft aktuellen Themen im Rahmen der Bekämpfung von resistenten bzw. multiresistenten Keimen widmen. Dazu gehört u. a. das Thema Antibiotikastewardship in Krankenhäusern und im niedergelassenen Bereich. Es geht dabei im Wesentlichen um die Evaluation der Verschreibung von Antibiotika. Gerade bei den ambulant tätigen niedergelassenen Ärzten besteht nach Ansicht des MRE-Netzwerkes Oberhausen ein erheblicher Fortbildungsbedarf. Angesichts der Tatsache, dass in Deutschland im ambulanten Sektor mehr als 80 % der Antibiotika verschrieben wird, ist die Verantwortung der niedergelassenen Ärzte auf diesem Gebiet erheblich und im Hinblick auf die Weiterverbreitung von resistenten Keimen von immensem Belang.

Die Fortbildung der ärztlichen Kolleginnen und Kollegen sollte allerdings begleitet werden von einer verstärkten Information und Bewusstseinsbildung der Öffentlichkeit. Denn nach unseren Erfahrungen und Kenntnisse sind es nicht selten Patientinnen und Patienten, die gegenüber der behandelnden Ärztin oder dem behandelnden Arzt die Behandlung mit Antibiotika einfordern, obwohl eine entsprechende Indikation nicht vorliegt.

Für 2017 ist bereits eine Fortbildungsveranstaltung zum Thema „Basishygiene und MRSA-Sanierung“ terminiert. Diese richtet sich gleichermaßen an medizinisches Assistenzpersonal, Pflegekräfte sowie Ärztinnen und Ärzte.

Auch in den nächsten Jahren will das MRE-Netzwerk regelmäßig relevante Themen zu MRE in Form von Fortbildungen anbieten.

Weiterhin ist die aktive Teilnahme des MRE-Netzwerkes am Oberhausener Ärztetag des Jahres 2017 geplant. Nach Angaben des Ärztekammervorsitzenden der Stadt Oberhausen,

Herrn Dr. Kaup, wird sich der nächste Ärztetag mit dem Thema Hygiene/Antibiotika/MRE beschäftigen.

2. Bericht der Stabsstelle Gesundheitskoordination

Dr. Andrea Neumeyer-Sickinger

Seit Januar 2016 existiert die Stabsstelle Gesundheitskoordination, die direkt an die Bereichsleitung des Bereichs Gesundheitswesen der Stadt Oberhausen angegliedert ist. Ihre Aufgabe ist es mit Institutionen, Gruppen und Gesundheitsakteurinnen und –akteuren ins Gespräch zu kommen und Kontakte zu knüpfen um neue Projekte ins Leben zu rufen. Darüber hinaus ist Oberhausen seit Januar 2016 Mitglied im Gesunde Städte Netzwerk. Aktionen im Rahmen dieser Mitgliedschaft werden ebenfalls von der Stabsstelle koordiniert.

Aufgaben der Stabsstelle Gesundheitskoordination:

- Initiierung, Koordination und Planung von Projekten zur Gesundheitsförderung und Prävention in unterschiedlichen Lebenswelten
- Gesundheitsberichterstattung
- Gesundes Städte Netzwerk
- Koordination von Maßnahmen und Angeboten in der gesundheitlichen Versorgung von Geflüchteten
- Konzeption und Gestaltung von Informationsmedien (Flyer, Broschüren, Vorträge), Öffentlichkeitsarbeit in den oben genannten Bereichen

2.1 Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in Oberhausen

Die zunehmende Anzahl an Geflüchteten in Oberhausen hat den Bereich Gesundheitswesen in den letzten zwei Jahren vor neue Herausforderungen gestellt. Neben der gesundheitlichen Versorgung nach §62 Asylgesetz und §4/§6 Asylbewerberleistungsgesetz entstanden darüber hinaus auch zahlreiche Projekte in den unterschiedlichsten medizinischen Fachgebieten. Wichtig war dabei vor allem die Vernetzung und Kommunikation zwischen den einzelnen Akteurinnen und Akteuren sowie der Informationsweitergabe und die gesundheitliche Bildung der geflüchteten Menschen in Oberhausen.

Aufgrund dessen wurde zunächst ein Maßnahmenplan erstellt, welcher sämtliche Projekte im Bereich der gesundheitlichen Versorgung von geflüchteten beinhaltet. Dieses Programm wurde zum einen in zahlreichen Ausschüssen und Arbeitskreisen vorgestellt, um möglichst viele Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu erreichen. Darüber hinaus wurde ein Flyer erstellt, der in der gesamten Stadt verteilt wurde und alle wichtigen Projekte, Ansprechpartner und Adressen beinhaltet. Dieser Flyer ist mittlerweile sehr beliebt. Im April 2017 ist eine Neuauflage geplant, die auch neue Angebote beinhaltet.

Um geflüchtete Menschen über das deutsche Gesundheitssystem, den Gang zum Arzt oder in die Apotheke, den Schutz vor Krankheiten und Infektionen sowie wichtige

Ansprechpartner zu informieren, wurde außerdem ein „Wegweiser Gesundheit für Asylsuchenden in Oberhausen“ konzipiert. Dieser Flyer ist in Deutsch und Englisch mit dem Titel „Health Guide“ verfügbar. Viele Bilder und Piktogramme führen dazu, dass die Inhalte auch von Menschen verstanden werden, die weder der deutschen, noch der englischen Sprache mächtig sind.

Im Rahmen der Flüchtlingsversorgung wurde deutlich, dass alle Bereiche der Prävention und der gesundheitlichen Versorgung einer konzeptionellen Weiterentwicklung unterliegen. So fordert die Integration an Schulen und in unserer Gesellschaft auch von Fachkräften in Beratungsstellen und anderen Institutionen, diese Menschen ebenfalls zu betreuen und die Informationen verständlich und bei mangelnden Deutschkenntnissen, sprachreduziert aufzuarbeiten und Methoden konzeptionell weiterzuentwickeln und neue Techniken zu erproben. So lag der Anteil der an den HIV-Präventions-Veranstaltungen der Aidshilfe teilnehmenden Schüler und Schülerinnen mit Migrationshintergrund im Jahr 2016 bei 56%. Gerade im Bereich der psychischen Erkrankungen stehen die Akteurinnen und Akteure immer vor einem großen Sprachproblem. Kann man bei anderen Themen auf sprachreduzierte Konzepte zurückgreifen, ist bei dieser Thematik ein Dolmetscher oft unersetzlich, da die meisten Gespräche in der Muttersprache erfolgen müssen.

2.1.1 Medizinische Regelversorgung von Geflüchteten

Versorgung gemäß § 62 Asylgesetz

Nach der vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Land NRW und der KVNO (=Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein) und KVWL (=Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe) werden folgende Maßnahmen über die Kassenärzte bzw. entsprechend beauftragte Ärzte abgewickelt:

- a) Ärztliche Inaugenscheinnahme (EAE)
- b) Röntgen zum Tuberkuloseausschluss, bzw. alternative Methode bei Schwangeren und Kindern
- c) Impfangebot

Versorgung gemäß § 4 Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG)

Gem. der o. g. vertraglichen Vereinbarung sind für die gesetzlich vorgesehene gesundheitliche Versorgung ebenfalls die KassenärztInnen bzw. entsprechend beauftragte ÄrztInnen zuständig. Es handelt sich also gewissermaßen um die „Krankenversicherung“ der Geflüchteten. Die Versorgung beinhaltet u. a. auch das Impfen und die altersbezogene Krankheitsfrüherkennungsuntersuchungen (U-Untersuchungen). Seit April 2016 besitzen alle Geflüchtete eine elektronische Gesundheitskarte, mit der sie Ärztinnen und Ärzte direkt aufsuchen können. Für Kinder gilt ergänzend auch § 6 AsylbLG.

Erstuntersuchung von Kontingentflüchtlingen/Resettlement-Flüchtlinge

Oberhausen nimmt von Zeit zu Zeit Kontingentflüchtlinge auf. Kontingentflüchtlinge dürfen in festgelegten Anzahlen nach Deutschland übersiedeln. Wie andere Flüchtlinge werden sie auch nach dem Königssteiner Schlüssel auf die Bundesländer und Kommunen verteilt. Diese Flüchtlinge werden im Rahmen von humanitären Hilfsaktionen des UN-Flüchtlingswerks (UNHCR) aufgrund von Visa oder einer Übernahmeerklärung des Bundesinnenministeriums

aufgenommen. Sie durchlaufen kein Asyl- oder sonstiges Anerkennungsverfahren, sondern erhalten mit ihrer Ankunft sofort eine Aufenthaltserlaubnis aus humanitären Gründen nach §23 und §24 Aufenthaltsgesetz (AufenthG). Kontingentflüchtlinge fallen also direkt ins Sozialgesetzbuch (SGB) II. Krankenversorgung ist durch §48 SGB XII geregelt.

Da sie nicht in Erstaufnahmeeinrichtungen erscheinen, sondern sofort kommunal zugewiesen werden, erhalten Sie auch keine ärztliche Inaugenscheinnahme, Tuberkulose-Ausschluss und Impfberatung. Deshalb wird der Tuberkulose-Ausschluss von der Tuberkulose-Fürsorge durchgeführt. Bei Ankunft von neuen Kontingentflüchtlingen werden die verantwortlichen SozialarbeiterInnen Kontakt mit der Tuberkulose Fürsorge aufnehmen und die Geflüchteten vorstellen. Für die ärztliche Inaugenscheinnahme haben sich zwei niedergelassene Ärztinnen zur Verfügung gestellt, die die Erstuntersuchung und Impfungen durchführen können.

2.1.2 Gynäkologische Versorgung und Geburtshilfe von geflüchteten Frauen

Gynäkologische Sprechstunden für geflüchtete Frauen

Das St. Clemens Hospital sowie die Gemeinschaftspraxis Dr. Schmeling bietet Sprechstunde speziell für geflüchtete Frauen an. Im Rahmen dieser Sprechstunde sind viele Sprachen verfügbar (Englisch, Polnisch, Türkisch, Russisch, Arabisch).

Hebammensprechstunde

Seit Februar 2016 findet in Oberhausen an jedem ersten und dritten Mittwoch eines Monats eine Hebammensprechstunde statt. Durchgeführt wird dieses Angebot von insgesamt sieben Hebammen, die abwechselnd schwangere geflüchtete Frauen im Zentrum für Integration (ZIB) betreuen. Darüber hinaus gibt es zweimal wöchentlich Freiraum-Angebote, die von Bildungs- und Gesundheitsmediatorinnen durchgeführt und angeleitet werden. Dolmetscher unterstützen das Angebot, welches über Mittel der Bundesinitiative Frühe Hilfen finanziert wird.

Beratungen für geflüchtete Frauen

Die Pro Familia in Oberhausen bietet zusätzliche Beratungsstunden für geflüchtete Frauen an. Eine Gynäkologin betreut dort schwangere geflüchtete Frauen und berät zu Themen wie Verhütung, Familienplanung, Kinderwunsch, usw. Darüber hinaus werden gynäkologische Sprechstunden in einer Flüchtlingeinrichtung in Oberhausen angeboten.

2.1.3 Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Geflüchteten

Akutbehandlungen am St. Josef Hospital und Johanniter Krankenhaus

Stationäre Akutbehandlungen werden vom St. Josef Hospital und Johanniter Krankenhaus im Rahmen der Pflichtversorgung sichergestellt.

Hilfe für traumatisierte Kinder und Jugendliche am LVR-Klinikum Essen

Durch eine Kooperation zwischen dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) der Stadt Oberhausen und der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie des

Kindes- und Jugendalters des LVR-Klinikums Essen kann gewährleistet werden, dass bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung eine grundlegende Diagnostik und Beratung zu erforderlichen Hilfen innerhalb weniger Tage angeboten wird und ggfs. eine sofortige stationäre Aufnahme erfolgen kann. Das Personal des LVR-Klinikums halt diverse Sprachen wie Syrisch, Syrisch, Türkisch, Englisch, Griechisch und Französisch vor. Kontaktaufnahme erfolgt ausschließlich über den KJGD.

Frau Prof. Dr. Bosshard

Frau Prof. Dr. Bosshard, Fachärztin für Psychiatrie und Psychotherapie bietet eine Therapiestunde pro Woche für Geflüchtete, auch in englischer Sprache, an.

Beratung für geflüchtete Frauen mit Gewalterlebnissen und Traumatisierungen

Die Frauenberatungsstelle bietet eine Beratung für geflüchtete Frauen mit Gewalterlebnissen und Traumatisierungen an. Dolmetscherinnen sind verfügbar. Das Angebot wird aus Mitteln des Landes NRW finanziert.

Ressourcengruppen für Menschen mit Migrationshintergrund und Fluchtgeschichte

Am Asklepios Fachklinikum Göttingen werden seit Jahren verschiedene Gruppenkonzepte für Menschen mit Migrationshintergrund und Fluchtgeschichte entwickelt, erprobt und evaluiert. Ein störungsunabhängiges, sprachreduziertes Konzept ist zum Beispiel die Ressourcengruppe, welches sich auch für die Anwendung in einem außerklinischen Setting eignet. In Oberhausen wurden insgesamt zehn Mediatorinnen und Mediatoren für die Durchführung solcher Ressourcengruppen ausgebildet und führen diese Gruppen seit April 2016 durch. Koordiniert wird dieses Angebot durch „die kurbel“ - Katholisches Jugendwerk Oberhausen gGmbH. Ein Element der Gesprächsgruppe für Migranten verschiedener Herkunft ist u.a. die ressourcenaktivierende und fördernde Arbeit. Die Teilnehmer sollen dabei ermutigt werden, Belastungen in ihrem Alltag in der bzw. durch die Fremde zu entdecken und zu benennen sowie diese mit Ressourcen aus ihrer Herkunftsregion besser zu bewältigen. Die Ressourcengruppe hat die Zielsetzung, dass Teilnehmer sich ihren Belastungen im Alltag (Migrationsstress und anderer sozialer Stress) und ihrer Auswirkungen bewusst werden. Das Gruppenangebot soll die Verfügbarkeit persönlicher Ressourcen zur Stressbewältigung erhöhen und so die Funktions- und Anpassungsfähigkeit der Teilnehmer verbessern, sowie der Entstehung oder Verschlimmerung psychischer Krankheiten vorbeugen. Auch kann die Gruppe als niederschwelliges Angebot als Übergangsstufe in eine therapeutische Behandlung für bereits psychisch stark belastete Teilnehmer dienen.

Die Psychologische Beratungsstelle für Kinder, Jugendliche, Junge Erwachsene und Eltern

Die Psychologische Beratungsstelle der Stadt Oberhausen öffnet seit Ende 2016 ihr Angebot auch für geflüchtete Kinder, Jugendliche und ihre Eltern. Das Portfolio der Beratungsstelle reicht von Beratungsgesprächen, Familienberatungen, Familientherapien, Ehe- bzw. Partnerschaftsberatung bis hin zu Einzel-, Gruppen- und Spieltherapien, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und psychologischer Diagnostik.

Psychodiagnostische Sprechstunde für Geflüchtete

Durch eine Initiative des PsychotherapeutInnen-Netzwerk Oberhausen e.V. finde seit Juli 2016 eine psychodiagnostische Sprechstunde für Geflüchtete zur Erhebung des psychischen Status, zur Diagnostik und Indikationsstellung für die Notwendigkeit und Angemessenheit von weiteren Versorgungsmaßnahmen wie Psychotherapie, psychosoziale und

sozialtherapeutische Maßnahmen, statt. SozialarbeiterInnen, KinderbetreuerInnen, HausmeisterInnen und DeutschlehrerInnen wurden dazu angehalten, Kinder oder Erwachsene, die verhaltensauffällig sind oder wo der Eindruck entsteht, eine oben erwähnte Versorgungsmaßnahme wäre angebracht, an das Gesundheitsamt zu melden. Von dort werden die PsychotherapeutInnen informiert und evtl. ein erstes Gespräch initiiert. Da für die Durchführung dieser Gespräche Dolmetscher zwingend erforderlich sind, konnte eine Finanzierungsmöglichkeit für Dolmetscher über den Bereich Soziales der Stadt Oberhausen ermöglicht werden.

2.1.4 Sexuelle Gesundheit

Teilnahme am interkulturellen Wanderparcours Liebes Welten

Insbesondere Jugendliche, aber auch junge Erwachsene haben häufig Fragen, die sich nicht immer in der Familie oder im Freundeskreis leicht ansprechen lassen. Dazu gehören Fragen zur Verhütung, zur Familienplanung, Sexualität, HIV-Prävention, Prävention sexuell übertragbarer Krankheiten, aber auch zu Wertevorstellungen in der Gesellschaft. Gerade für Menschen mit Zuwanderungsgeschichte gibt es wenige Möglichkeiten, sich über diese Themen kultursensibel und in ihrer Muttersprache auszutauschen und ihr Wissen in diesen Bereichen zu vertiefen. Das Beratungszentrum Lore-Agnes-Haus der AWO in Essen bietet für diese Zielgruppe den interkulturellen Wanderparcours Liebes Welten an. Dieser bietet eine Mischung aus Lernen, Spaß, Kommunikation und Aktion. Dabei werden die sprachlichen Unterschiede sowie der kulturelle Hintergrund der Teilnehmenden sowie ihre Vorkenntnisse in den einzelnen Bereichen berücksichtigt, so dass auch Menschen mit wenig Deutschkenntnissen oder Körperwissen ohne Einschränkungen von dem Programm profitieren können. Der Parcours wird von sogenannten Teamern und Teamerinnen begleitet, Männer und Frauen, die speziell für Liebes-Welten ausgebildet wurden. Sie haben selbst einen Migrationshintergrund und sprechen insgesamt über 40 Sprachen, von albanisch bis urdu. Durch Spendengelder der Bürgerstiftung der Sparkasse Oberhausen können wir diese Maßnahmen allen Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die eine internationale Förderklasse oder einen Sprachkurs in Oberhausen besuchen, anbieten.



Abbildung 1: Schülerinnen und Schüler der internationalen Förderklassen des Käthe-Kollwitz-Berufskollegs bei der Teilnahme am Wanderparcours Liebes-Welten.

2.1.5 Spezielle Sprechstunden für Geflüchtete der Oberhausener Kliniken und niedergelassenen Ärzten

Mehrere Krankenhäuser bieten spezielle Sprechstunden für Geflüchtete in den Fachbereichen Allgemeinmedizin, Gynäkologie und Geburtshilfe (siehe unter Gynäkologische Versorgung und Geburtshilfe von geflüchteten Frauen), Innere Medizin, Gefäßchirurgie, Unfallchirurgie und Orthopädie sowie Neurologie an. Dolmetscher oder fremdsprachige ÄrztInnen stehen meist zur Verfügung.

2.1.6 Zahnmedizinische Versorgung von Geflüchteten

Zahnärztliche Versorgung von Geflüchteten

Die zahnärztliche Versorgung von Geflüchteten gemäß §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz erfolgt im Rahmen der kassenärztlichen Versorgung.

Zahnprophylaxe für geflüchtete Kinder in Kooperation mit dem Bereich 3-4-30

Welche Lebensmittel sind gut für meine Zähne, welche nicht? Habe ich meine Zähne richtig geputzt? Was passiert eigentlich genau auf dem Zahnarztstuhl? All diese Fragen wurden geflüchteten Kindern im Rahmen einer Initiative der Stadt Oberhausen in Kooperation mit Terre des Hommes beantwortet.

Die Terre des Hommes-Gruppe in Oberhausen organisiert in mehreren Flüchtlingsstandorten die Kinderbetreuung in den sogenannten Brücken-Kindergärten. Das Betreuungsangebot für Kinder unter sechs Jahren findet ein bis dreimal in der Woche statt und ist vor allem für die Kinder gedacht, die noch keinen Platz in einem Regelkindergarten bekommen haben. Darüber hinaus organisiert Terre des Hommes auch Freizeit- und Ferienaktivitäten für schulpflichtige Kinder. Im Zuge dessen trat Terre des Hommes an die Stadt Oberhausen heran und äußerte den Wunsch ein Zahnpflegeprojekt ins Leben zu rufen, da die Zahngesundheit vieler Flüchtlingskinder hohe Defizite aufweist.

Der zahnmedizinische Dienst des Gesundheitsamtes in Zusammenarbeit mit dem „Arbeitskreis Zahnmedizinische Prophylaxe Oberhausen“ bietet diverse Angebote für die Zahngesundheit für Kinder und Jugendliche an. Dazu zählen z.B. zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen sowie praktische Zahngesundheitserziehung. Aufgrund der bereits vorhandenen Expertise konnte der Wunsch von Terre des Hommes schnell umgesetzt werden. So wurden in einem ersten Schritt, zunächst die ehrenamtlichen KinderbetreuerInnen und Betreuer in der Durchführung von Gruppenzahnprophylaxe durch die Prophylaxehelferinnen der Stadt Oberhausen geschult. Ziel der Veranstaltung war es, dass die Betreuerinnen und Betreuer zukünftig selbständig in der Lage sind diese Zahnprophylaxeveranstaltungen in den Flüchtlingseinrichtungen durchzuführen. Um den Ablauf einer solchen Veranstaltung einmal live miterleben, wurden darüber hinaus geflüchtete Kinder ins Gesundheitsamt der Stadt Oberhausen eingeladen. Insgesamt nahmen 15 Jungen und Mädchen an den zwei Zahnprophylaxeveranstaltungen teil.



Abbildung 2: Zahnprophylaxeveranstaltung für geflüchtete Kinder im Gesundheitsamt

2.1.7 Informationsflyer für Geflüchtete

Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten in Oberhausen: Wie? Wo? Wer?

Um alle Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Stadt Oberhausen über die vorhandenen Projekte und Angebote zu informieren und bekannt zu machen, wurde eine Infobroschüre erstellt. Neben der Beschreibung der Maßnahme werden AnsprechpartnerInnen und deren Telefonnummern bzw. E-Mail-Adressen genannt. Der Flyer wurde bereits in vielen kommunalen Einrichtungen verteilt und kann außerdem über die Homepage der Stabsstelle Gesundheitskoordination der Stadt Oberhausen heruntergeladen werden. Im Flyer wird zudem auf das Gesundheitspartnerverzeichnis der Stadt Oberhausen verwiesen, welches eine Auflistung aller Ärzte beinhaltet. Dort findet sich unter anderem auch eine Liste mit fremdsprachigen Ärztinnen und Ärzten.

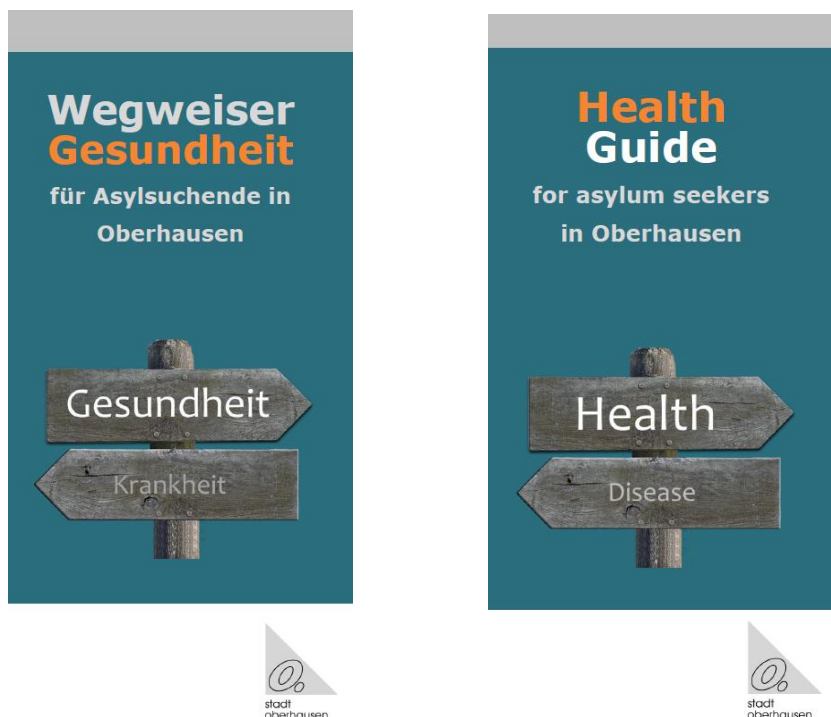


Das Gesundheitspartnerverzeichnis ist als Druckversion auch für 2015 erhältlich.

Wegweiser Gesundheit für Asylsuchende in Oberhausen/Health Guide for asylum seekers in Oberhausen

Der „Wegweiser Gesundheit für Asylsuchenden in Oberhausen“ beinhaltet Informationen zum deutschen Gesundheitssystem, erklärt den Gang zum Arzt und zur Apotheke, gibt Tipps um sich vor Krankheiten und Infektionen zu schützen und listet wichtige Kontakte in der

Stadt Oberhausen auf. Dieser Flyer ist direkt an die Geflüchteten gerichtet. Momentan ist er in deutscher und englischer Sprache verfügbar. Piktogramme erleichtern zudem das Verständnis des Flyers, wenn keine der beiden Sprachen gesprochen wird. Der Flyer wurde bereits in allen Einrichtungen verteilt und kann ebenfalls über die Homepage der Stabsstelle Gesundheitskoordination heruntergeladen werden.



2.2 Basisgesundheitsbericht 2016 der Stadt Oberhausen

Der erste Oberhausener Basisgesundheitsbericht soll einen Überblick zur Gesundheit und Krankheit unserer Bürgerinnen und Bürger geben. In dieser Erstfassung wurden Daten aus den Jahren 2010 bis 2014 zusammengefasst und sollen von nun an regelmäßig fortgeschrieben werden. Der Bericht soll auf einer Seite informieren und evaluieren, wie gesund unsere Stadt ist. Auf der anderen Seite soll er aber auch Probleme und „Krankheiten“ aufzeigen, damit geeignete Maßnahmen oder „Therapien“ ergriffen werden können. Schwerpunkte des Berichts sind die Beschreibung des Gesundheitszustands der Bevölkerung anhand der Krankenhaustatistik, der ärztlichen Versorgung in Oberhausen, den gesundheitsrelevanten Verhaltensweisen und der Mortalität. Ein Kapitel des Berichts befasst sich mit der Korrelation zwischen Armut und Gesundheit sowie der Korrelation zwischen

Bildung und Gesundheit. Am Ende des Berichts werden konkrete Handlungsempfehlungen gegeben um die gesundheitliche Lage in Oberhausen weiter zu verbessern.

Der Bericht zeigt, dass Oberhausen in einigen Bereichen sehr gut aufgestellt ist, an anderen Stellen aber deutliche Defizite und schlechtere Lebensbedingungen aufzeigt. Einen Schwerpunkt des Gesundheitsberichts bilden die nationalen Gesundheitsziele. Dabei handelt es sich um Vereinbarungen von verschiedenen Gesundheitsakteuren, in deren Mittelpunkt als übergeordnetes Ziel die Gesundheit der Bevölkerung steht. Das allgegenwärtige Ziel ist es die Gesundheit in unterschiedlichen Lebenswelten zu verbessern, gesundheitliche Strukturen zu optimieren und Mittel effizient einzusetzen. Darüber hinaus soll aber auch das Gesundheitsbewusstsein und eine gesunde Lebensweise der Bürgerinnen und Bürgerinnen gestärkt und unterstützt werden. Ein weiterer Schwerpunkt dieses Gesundheitsberichts liegt in der Darstellung der gesundheitlichen Chancengleichheit. Zahlreiche Studien zeigen auf, dass Frauen und Männer mit niedrigem Einkommen eine geringere Lebenserwartung haben. Darüber hinaus haben sie ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen wie Herzinfarkt, Diabetes mellitus und chronische Bronchitis. Auch gesundheitsriskante Verhaltensweisen wie das Rauchen oder Übergewicht sind bei von Armut betroffenen Personen häufiger zu finden.

Als Basis für diesen Bericht dienen die Daten des Landeszentrums für Gesundheit NRW (LZG.NRW), des epidemiologischen Krebsregisters Nordrhein-Westfalen, die Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen sowie den Todesbescheinigungen der Stadt Oberhausen. Außerdem unterstützte uns der Bereich Statistik der Stadt Oberhausen mit Daten und entsprechender Informations- und Datentechnologie. Dieser Bericht wird darüber hinaus durch Daten vom Einwohnermelderegister, verschiedenen Beratungsstellen der Stadt oder von Institutionen wie der Aids-Hilfe Oberhausen untermauert. Ausgewählte Gesundheitsdaten werden zum Teil sozialraumorientiert und nach sozialstrukturellen Merkmalen ausgewertet, um die Korrelation zwischen sozialer Lage, Bildungstand und Gesundheit deutlich machen zu können. Die erhobenen Datensätze werden in diesem Bericht überwiegend in anschaulichen Grafiken dargestellt. Für ausgewählte Daten dienen außerdem Karten zu einer verbesserten Anschauung. Für einige Indikatoren werden auch Trends über mehrere Jahre aufgezeigt.

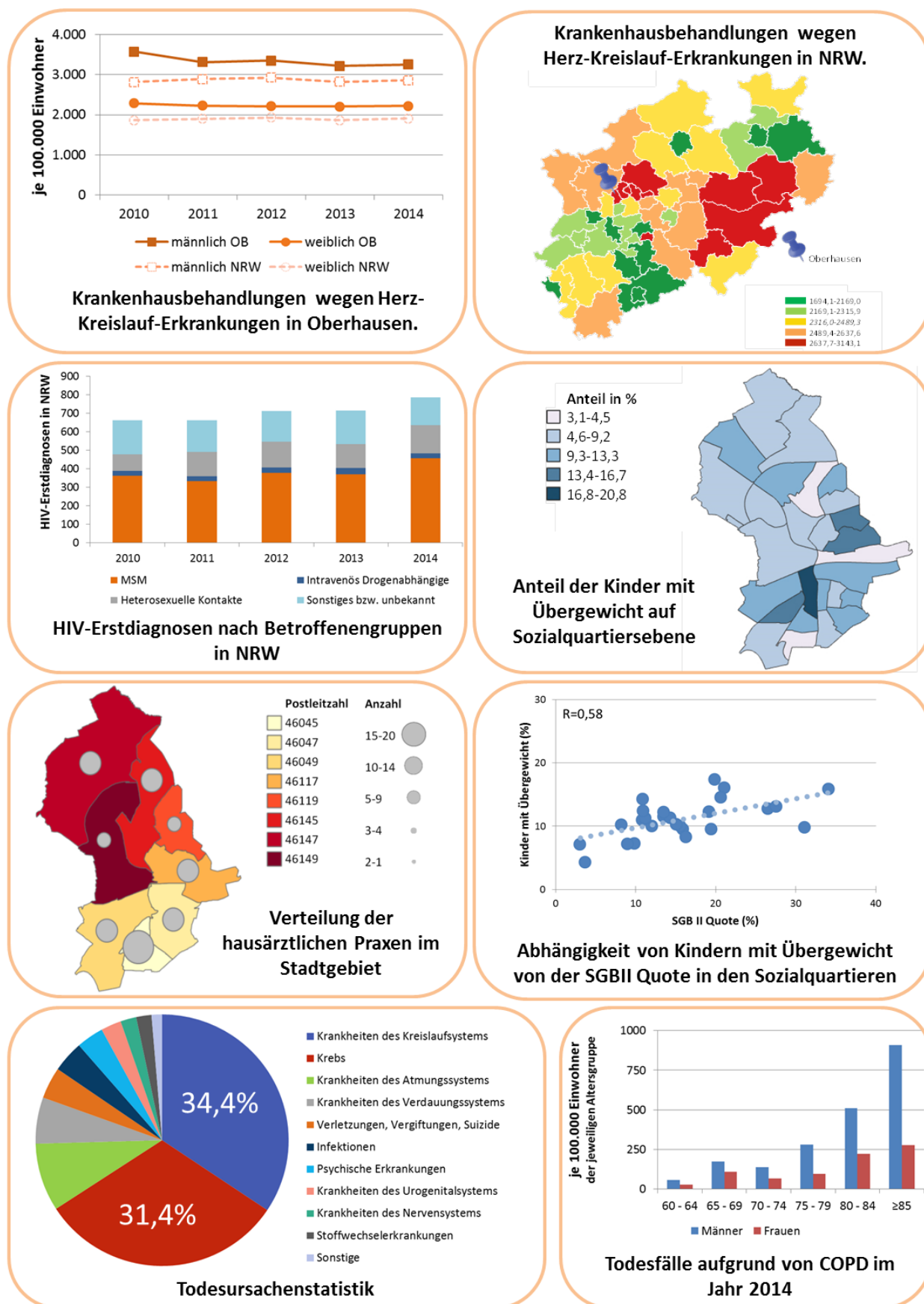


Abbildung 3: Auszug aus dem Basisgesundheitsbericht 2016 der Stadt Oberhausen

2.3 Mitgliedschaft im Gesunde Städte-Netzwerk

Die Stadt Oberhausen ist das 74. Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk Deutschland. Bereits 1989 wurde das Gesunde Städte-Netzwerk mit 10 Städten gegründet. Heute umfasst es 74 Städte, Gemeinden und Regionen. Ziel dieses Netzwerkes ist das gleichberechtigte Wirken der kommunalen Verwaltungen und Träger wie Initiativen und Selbsthilfestellen. Gesundheit geht alle was an und darf nicht durch Hierarchien, Gremien oder Konkurrenzen behindert werden. Durch die Netzwerkarbeit soll die Beteiligung der Betroffenen, die Einbeziehung der Gesundheitsversorger, Verbände und Vereine sowie das Engagement der Kommune koordiniert werden, um so lobbyfrei und zielorientiert für die Gesundheit ihrer Bürgerinnen und Bürger aktiv zu werden. Die beteiligten Kommunen haben sich durch diesen Zusammenschluss eine Lern-, Aktions- und Austauschplattform geschaffen.



Durch ihre Mitgliedschaft hat sich die Stadt Oberhausen zu folgendem 9-Punkte-Programm verpflichtet.

1. Die Kommune befürwortet die Gesunde Städte-Konzeption und erklärt sich mit den Zielen der Ottawa-Charta einverstanden.
2. Für die Gesunde Städte-Arbeit sind zuständige Personen verbindlich zu benennen, je ein Vertreter/eine Vertreterin der Kommune und der Selbsthilfe/Initiative
3. Eine ressortübergreifende gesundheitsfördernde Politik ist zu entwickeln. Kooperative Infrastrukturen sind zu entwickeln.
4. Gesundheitsfördernde Inhalte sollen bei allen öffentlichen Planungen und Entscheidungen berücksichtigt werden.
5. Rahmenbedingungen für Bürgerinnen- und Bürgerbeteiligungen sind zu schaffen; Koordinierungs- und Unterstützungsstrukturen sind zu schaffen.
6. Verständliche und zugängliche Informationen sollen erhoben werden.
7. Teilnahme an gemeinsamen Treffen des Netzwerkes sind zu ermöglichen.
8. Erkenntnisse und Projekte sind mit dem Netzwerk zu kommunizieren.
9. Alle 4 Jahre berichten die Mitglieder über ihre Arbeit auf der Mitgliederversammlung.



Die Stadt Oberhausen hat sich als Ziel gesetzt, mit Angeboten der Gesundheitsförderungen, das Wohlbefinden der Bürgerinnen und Bürger in unterschiedlichen Lebenswelten zu stärken, aber auch Ideen zu einem gesundheitsbewussten Verhalten und Lebensstil zu geben. Besonders Bürgerinnen und Bürgern, denen der Zugang zu solchen Maßnahmen bislang aus diversen Gründen verwehrt blieb, möchten wir stärker unterstützen. Ziel ist es außerdem

Oberhausener Institutionen, Gruppen und Vereine miteinander zu vernetzen um die Gesundheitslandschaft zu verbessern und neue Strukturen zu schaffen.

3.3 Sonstige Tätigkeiten

3.3.1 Projekte und Öffentlichkeitsarbeit

- Konzipierung des Projekts „Gesund lernen-Gesund leben“
- Vorbereitende Gespräche für das geplante Projekt „Wiederbelebung als Schulfach“
- Neukonzipierung der HIV/STI (=sexuelle übertragbare Infektionen)-Beratung, auch in Bezug auf das neue Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)
- Koordination des HALT-3 Projekt
- Vorträge in unterschiedlichen Gremien

3.3.2 Gremien, Arbeitskreise und Netzwerke

- Aufbau eines Netzwerks mit zahlreichen Einrichtungen und Institutionen der Stadt wie der Aids-Hilfe Oberhausen, der Selbsthilfekontaktstelle, dem Stadtsportbund, dem Sportbildungswerk, dem Adipositas-Zentrum, Jugendmigrationsdienst, usw.
- Vertretung des Bereichs Gesundheit im Sozialausschuss, Integrationsausschuss und Gleichstellungsausschuss
- Mitarbeit im MRE-Netzwerk
- Vertretung des Bereichs Gesundheit beim Runden Tisch „Flüchtlingssituation“ und am Runden Tisch „Prostitution“
- Organisation des Runden Tisch „Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten“
- Mitarbeit in der Projektgruppe „Bildung braucht Bewegung“

3.3.3 Fortbildungen und Treffen in Landesarbeitsgruppen zu folgenden Themen

- Gesundheitsberichterstattung
- Das neue Präventionsgesetz
- HIV/AIDS/STI
- Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten
- Gesundes Städte-Netzwerk

3. Bericht des Fachbereichs 3-4-10/Allgemeine Verwaltung/Gesundheitsplanung

Sabine Lupzik

3.1 Einleitung

Aus dem Aufgabengebiet Verwaltung werden in diesem Bericht exemplarisch das Tätigkeitsfeld Belehrungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) dargestellt. Aus den Aufgabengebieten Gesundheitsplanung und Sucht- und Psychiatriekoordination wird eine Übersicht der Aktivitäten gegeben.

3.2 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Ein Vergleich findet zwischen den Quartalszahlen 2013 – 2016 statt. In Abbildung 4 wird ersichtlich, dass im 2. Quartal jeweils ein Rückgang der Anmeldungen für die Belehrungen zu verzeichnen ist. Ein Grund dafür ist, dass im 2. Quartal eines Jahres fast keine Belehrungen für Schülerpraktika durchgeführt werden. Der Anstieg im 3. Quartal ist darauf zurückzuführen, dass in den Monaten August und September die Ausbildungen starten und hier vermehrt Anfragen von Auszubildenden kommen, die im Lebensmittelbereich oder in der Gastronomie eine Ausbildung beginnen.

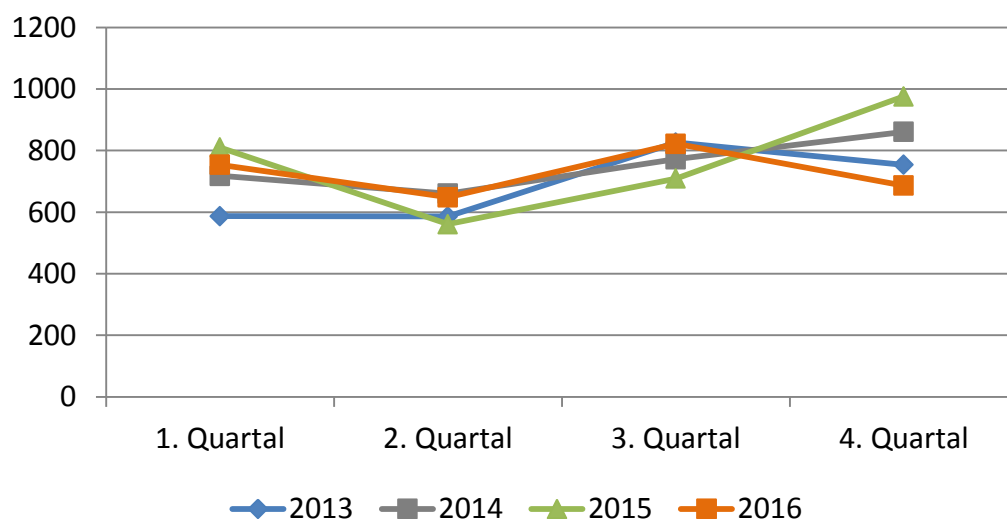


Abbildung 4: Anzahl ausgestellter Bescheinigungen nach §43 IfSG

Tabelle 1: Verteilung der Veranstaltungen für Schülerpraktika.

	2013	2014	2015	2016
1. Quartal	10	8	14	8
2. Quartal	3	4	2	3
3. Quartal	4	7	6	12
4. Quartal	12	11	14	7

Die Gesamtteilnehmerzahl an den Belehrungen stellt sich wie folgt dar:

2013: 2.753 Teilnehmende in 152 Veranstaltungen

2014: 3.011 Teilnehmende in 152 Veranstaltungen

2015: 3.056 Teilnehmende in 157 Veranstaltungen

2016: 2.910 Teilnehmende in 145 Veranstaltungen

Zu der Aufgabe der Organisation und Abwicklung der Belehrungen kommt für die drei in Teilzeit arbeitenden Mitarbeiterinnen des Aufgabengebietes noch die telefonische Annahme von Terminen und Anfragen hinzu. Diese wurde ganzjährig erstmals im Jahr 2014 erfasst. Vergleichszahlen aus Vorjahren liegen nicht vor. Zu der im Folgediagramm dargestellten Kontaktdichte sind noch die tatsächlichen Teilnehmenden an den Belehrungen hinzuzurechnen. Es erfolgt immer erst eine Terminvereinbarung (telefonisch oder durch persönliche Vorsprache) und danach die Belehrung.

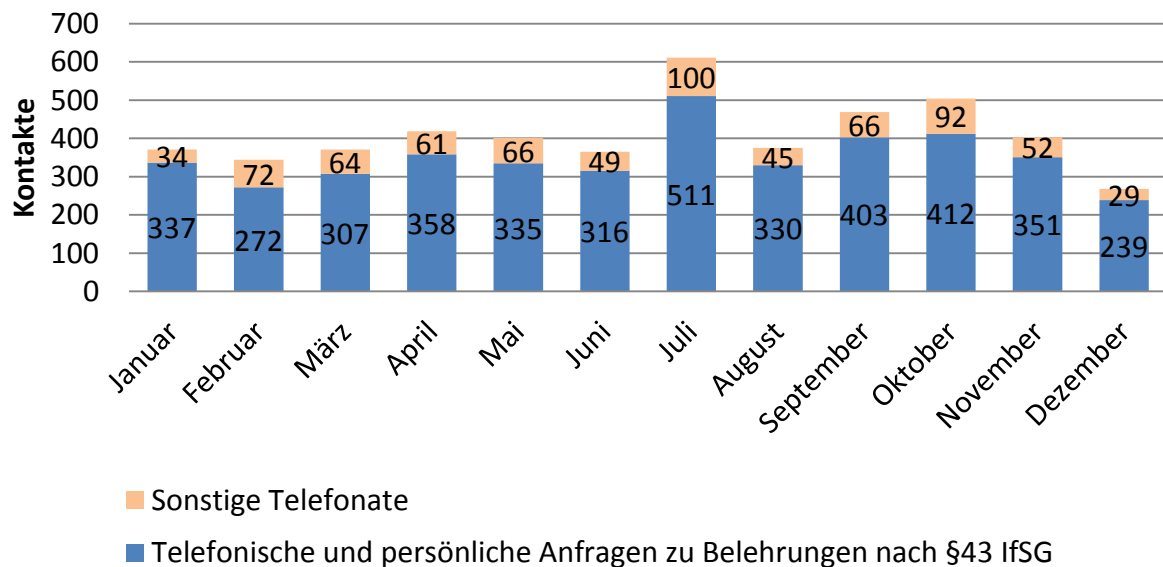


Abbildung 5: Kontaktdichte im Aufgabengebiet Belehrungen 2014

Im Jahr 2014 waren insgesamt 4.901 telefonische und pers. Kontakte zu Terminvereinbarungen und sonstigen Anfragen zu verzeichnen.

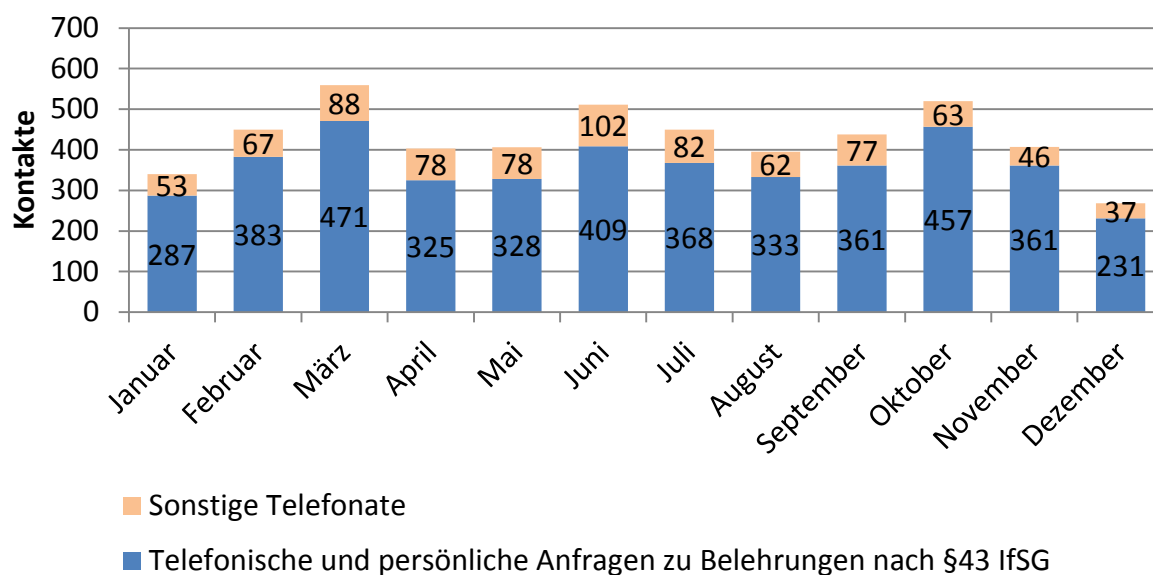


Abbildung 6: Kontaktdichte im Aufgabengebiet Belehrungen 2015.

Im Jahr 2015 waren insgesamt 5147 telefonische und persönliche Kontakte zu Terminvereinbarungen und sonstigen Anfragen zu verzeichnen.

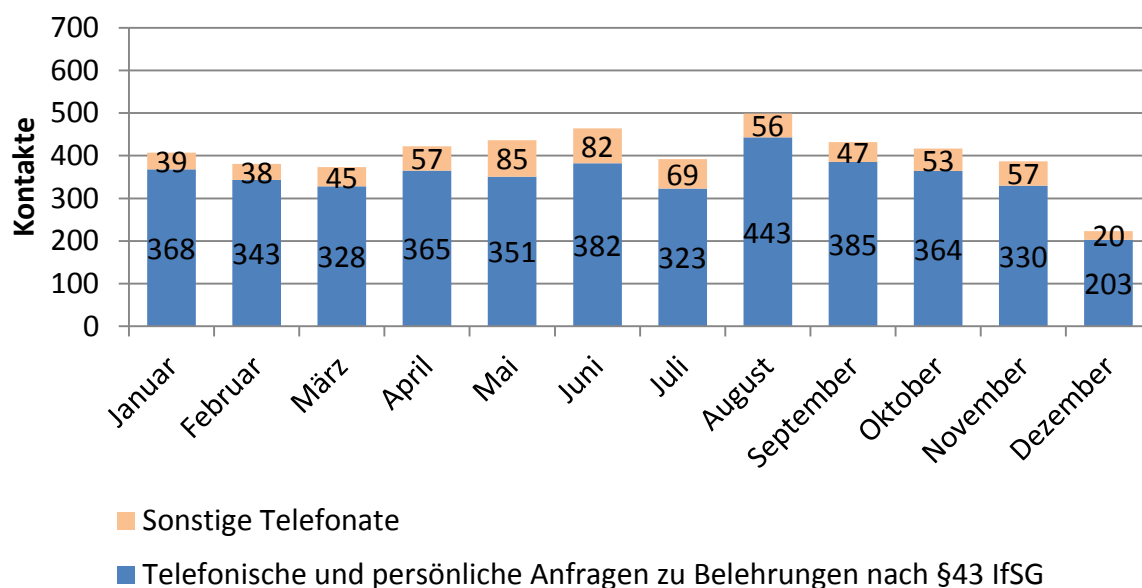


Abbildung 7: Kontaktdichte im Aufgabengebiet Belehrungen 2016.

Im Jahr 2016 waren insgesamt 4.833 telefonische und persönliche Kontakte zu Terminvereinbarungen und sonstigen Anfragen zu verzeichnen. Bis einschließlich September 2016 wurde das Aufgabengebiet von drei Teilzeitkräften mit einem Stundenvolumen von 57,5 Stunden wöchentlich verwaltet. Seit Oktober 2016 wird das Aufgabengebiet von zwei Teilzeitkräften mit einem wöchentlichen Stundenvolumen von 45,5 Stunden wöchentlich verwaltet. Die dritte Teilzeitkraft befindet sich seit dem 01.10.2016 in einer Beurlaubung.

Die Belehrungen sind eine Haupteinnahmequelle für den Bereich Gesundheitswesen. Pro Belehrung sind 25,00 € Verwaltungsgebühren zu zahlen. Für Schülerpraktika, Teilnehmende die Leistungen nach dem SGB II beziehen oder im Besitz eines OB-Passes sind, fallen keine Gebühren an. In Abbildung 8 wird die Entwicklung der Gebühreneinnahme dargestellt. Diese verlief im Jahr 2016 gegenüber den Jahren 2014 und 2015 leicht rückläufig. Dies liegt insbesondere daran, dass im Jahr 2016 weniger Belehrungstermine angeboten werden konnten und damit auch die Teilnehmerzahl geringer war. Die Belehrungstermine sind immer von der Verfügbarkeit der Gesundheitsaufsicht abhängig, da die Belehrungen durch eine/n Gesundheitsaufseher/in durchgeführt werden müssen.

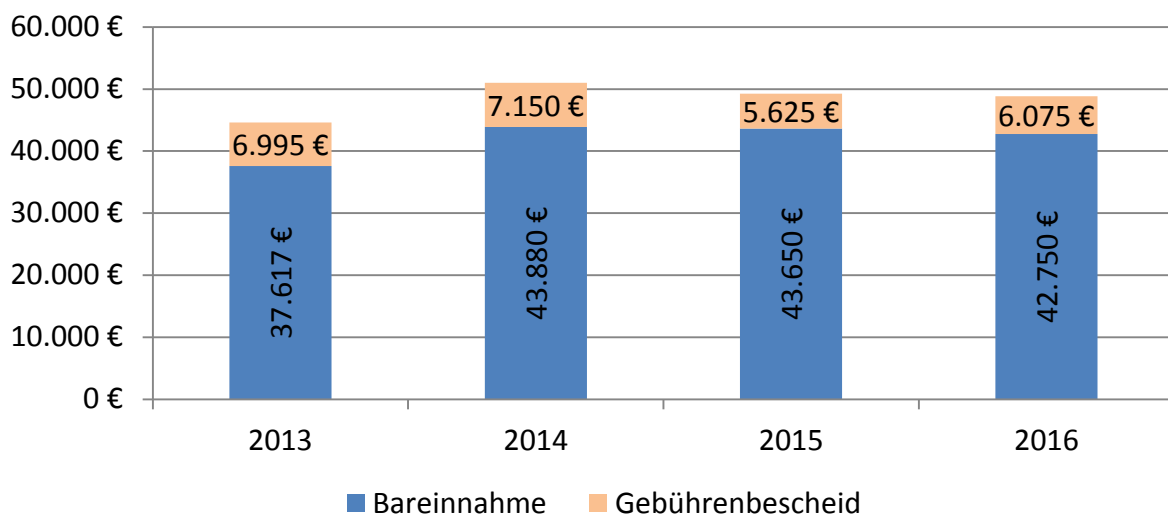


Abbildung 8: Entwicklung der Gebühreneinnahmen

Aufgrund von krankheitsbedingten Abwesenheiten ergaben sich teilweise bis zu drei Wochen Wartezeit für eine Belehrung. Folgender Personenkreis muss an den Belehrungen nach § 43 IfSG teilnehmen: Personen, die beim Herstellen, Behandeln oder Inverkehrbringen mit Lebensmitteln in Berührung kommen oder in Küchen von Gaststätten und sonstigen Einrichtungen mit oder zur Gemeinschaftsverpflegung beschäftigt sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass auch Personen, die mit Bedarfsgegenständen, die für die dort genannten Tätigkeiten verwendet werden, so in Berührung kommen, dass eine Übertragung von Krankheitserregern auf die Lebensmittel zu befürchten ist. Gerade im Jahr 2016 wurde deutlich, dass sich der Personenkreis in mehreren Städten zu Terminen anmelden muss und letztendlich den Termin in der Stadt wahrnimmt, die den schnellsten Termin für die Belehrung anbieten kann. Im gesamten Jahr 2016 waren insgesamt 731 Personen zwar für Belehrungen angemeldet, nahmen den Termin aber letztendlich nicht wahr. Dadurch wurden Plätze blockiert, die für andere Personen nicht angeboten werden konnten, ebenfalls kam es aufgrund der Terminversäumnisse zu Gebührenaussfällen. Ausgehend von der unten abgebildeten Verteilung der Teilnehmenden (Abbildung 9) würde dies bedeuten, dass ca. 63% der 731 Terminversäumnisse Gebühren bezahlt hätten. Dies bedeutet einen Ausfall von Gebühren in Höhe von 11.500 Euro.

■ SGB II / OB-Pass ■ Schülerpraktika ■ Gebührenzahler

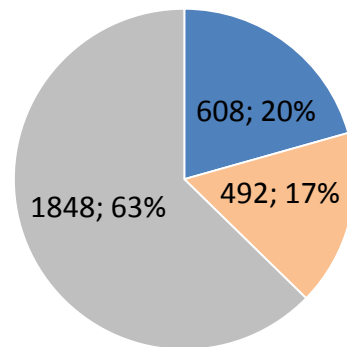


Abbildung 9: Verteilung der Teilnehmenden im Jahr 2016

3.3 Gesundheitsplanung

3.3.1 Öffentlichkeitsarbeit, Projekte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung

- Das Projekt **„Steigerung der Akzeptanz der Jugendgesundheitsuntersuchung J 1“** wird mittlerweile in der 7. Jahrgangsstufe aller Oberhausener Real- und Gesamtschulen durchgeführt, wodurch ca. 950 Schülerinnen und Schüler erreicht werden.

Erstellung von zahlreichen Informations- und Werbematerialien:

- Unterrichtsbesuch durch eine Kinder- und Jugendärztin
- Elterninformation
- Übersicht über KinderärztInnen
- Erinnerungszettel für die SchülerInnen
- Quittung des Arztes oder der Ärztin
- Bestätigung der Eltern
- Elternbrief in deutscher und türkischer Sprache
- Kampagne zur J1 in Oberhausener Gymnasien in Form von Elternanschreiben und Flyer für die Jugendlichen.
- Weiterführung des Inklusions-Projektes **„Natürlich kann ich...“** mit dem integrativen Familienzentrum Schatzkiste im Generationengarten am Kaisergarten.
- Weiterführung von Eltern-Kind-Vormittagen zum Thema **„Ernährung und Bewegung“** in Kindertageseinrichtungen und Familienzentren in ausgewählten Sozialräumen durchgeführt von interkulturellen GesundheitsmediatorInnen.

- Begleitung und Koordination des Forschungsverbundes **„Vernetzte kommunale Gesundheitsförderung für Kinder – Gesund Aufwachsen“** in Oberhausen. Ausgewählt wurden fünf Grundschulen und sieben Familienzentren bzw. Kindertageseinrichtungen (KTEs), die sogenannte Untersuchungsstandems bilden und ca. 700 Kinder über einen Zeitraum von drei Jahren untersucht werden. Forschungspartner sind die Universitäten Münster und Düsseldorf, die Sporthochschule Köln, das Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung der Universität Essen-Duisburg und das Katalyse-Institut Köln.
- Koordinierung und Durchführung der jährlich stattfindenden Kampagne **„Prävention und Früherkennung“**. Dieses Projekt findet in Kooperation mit den Oberhausener Krankenhäusern und der AOK mittlerweile in sechs Stadtteilen statt und soll die Akzeptanz von Früherkennungsuntersuchungen steigern. Den Abschluss dieser Aktionsstände bildet der große Oberhausener Vorsorgetag mit allen Oberhausener Krankenhäusern im September.
- Organisation und Durchführung des 1. Interkulturellen Gesundheitstages unter dem Titel **„Bunter Gesundheitsmarkt“** in Kooperation mit dem Zentrum für Integration und Bildung.
- In Kooperation mit der Selbsthilfekontaktstelle wurde der **9. Oberhausener Selbsthilfetag** im BERO-Zentrum organisiert und durchgeführt.
- Im Rahmen des IHK Sterkrade und des Projektes „Quartier in Bewegung“ wurde ein neues Projekt gemeinsam mit dem Seniorenzentrum „Gute Hoffnung leben“ unter dem Titel **„Gesund älter werden im Stadtteil“** konzeptioniert. Inhaltlich orientiert sich das Projekt an dem Programm „Fit für 100“ der Sporthochschule Köln, welches vor allem Balance- und Koordinationsübungen sowie Krafttraining beinhaltet.
- Zusammenstellung der Oberhausener Gesundheitsmappen für alle neu aufgenommen Kindergartenkinder in Oberhausen (rund 2.000 Stück).
- Vorbereitungen zur Neuauflage des Gesundheitspartnerverzeichnisses. Anschreiben der Praxen mit einem Fragebogen zur Barrierefreiheit. Die Angaben zur Barrierefreiheit werden in Form von Piktogrammen neu aufgenommen.
- Internetauftritt des gesamten Bereiches Gesundheitswesen, Pressemitteilungen etc.
- Projekt der Sarah Wiener Stiftung **„Ich kann kochen“**. Es werden Genussbotschafter/innen ausgebildet, die als Multiplikatoren in den Kindertageseinrichtungen dienen.
- Erstellung des neuen **„Beratungsführers für gesundheitliche Hilfen in der Kinder- und Jugendarbeit“**. Der 2003 erschienene Beratungsführer wurde aktualisiert, mit Piktogrammen zur Barrierefreiheit versehen und zur Online-Stellung vorbereitet.

3.3.2 Gremien, Arbeitskreise und Netzwerke

- Die Geschäftsführung der Oberhausener Gesundheitskonferenz
- Mitarbeit in der neuen Konferenz „Alter und Pflege“, die den Arbeitskreis Pflege der Gesundheitskonferenz ersetzt.
- Geschäftsführung des Arbeitskreises Kindergesundheit der Oberhausener Gesundheitskonferenz mit dem Schwerpunkt der Entwicklung und Fortführung von Maßnahmen zur nachhaltigen Förderung der Kindergesundheit in Oberhausen.
- Mitarbeit im Netzwerk Selbsthilfe, welches sich um die Beratung und Unterstützung der gesundheitlichen Selbsthilfe kümmert und die projektorientierte Zusammenarbeit fördert.
- Vertretung des Bereiches und Mitarbeit im gemeinnützigen Verein Allianz Kindergesundheit.
- Vertretung des Bereiches im Seniorenbeirat
- Vertretung des Bereiches im Beirat für Menschen mit Behinderung
- Leitung der Projektgruppe Prävention und Früherkennung
- Mitarbeit in der Projektgruppe „Kein Kind zurücklassen...“
- Mitarbeit in der AG Chancengleichheit
- Teilnahme an diversen Fortbildungen, die zum Teil eine mehrtägige Ausrichtung hatten
- Teilnahme am überregionalen Arbeitskreis der GeschäftsführerInnen der örtlichen Gesundheitskonferenzen zum überregionalen Austausch und zur Zusammenarbeit im Hinblick auf gemeinsame Themenschwerpunkte und Ziele der Landesgesundheitskonferenz.
- Im Rahmen des Kontraktmanagements werden mit folgenden Vereinen bzw. Verbänden Leistungsverträge geführt:
 - Paritätischer Wohlfahrtsverband – Förderung der Selbsthilfekontaktstelle
 - Aids-Hilfe: 1.Youthwork und 2. psychosoziale Betreuung von Menschen mit HIV und AIDS
 - Diakonisches Werk – Medizinische Betreuung von wohnungslosen Menschen
- Bearbeitung und Beantwortung diverser Anfragen für politische Gremien
- Mitarbeit beim „Integrierten Handlungskonzept Sterkrade“

- Mitarbeit in der Projektgruppe „Bildung braucht Bewegung
- Mitarbeit in der Projektgruppe „Quartier in Bewegung“

3.4 Psychiatrie- und Suchtkoordination

3.4.1 Woche der seelischen Gesundheit

Derzeit sind psychische Störungen die vierthäufigste Ursache für Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen. Die Zahl der Krankheitstage stieg seit 1991 um etwa 33 Prozent. Der Grund hierfür sind psychische Störungen. Bipolare Störungen, Depressionen und Alkoholerkrankungen gehören zu den häufigsten Erkrankungen und werden von Experten als Volkskrankheiten bezeichnet.

Die World Federation for Mental Health rief mit Unterstützung der WHO 1992 den Welttag der seelischen Gesundheit ins Leben. Dieser internationale Tag der seelischen Gesundheit findet jährlich am 10. Oktober statt. Das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit initiierte mit Partnern zunächst in Berlin verschiedene Events z. B. Workshops, Vorträge, Kunstausstellungen. Diese Veranstaltungen hatten das Ziel über psychische Krankheiten aufzuklären, Hilfs- und Therapieangebote vorzustellen und Diskussionen anzuregen. Somit sollte der Abbau von Berührungsängsten gefördert werden als auch Betroffene und deren Angehörige einzubinden.

Zur „Bundesweiten Woche der seelischen Gesundheit“ wird seit 2010 durch das Aktionsbündnis rund um den 10. Oktober jährlich deutschlandweit aufgerufen. Das Bundesministerium fördert das Aktionsbündnis Seelische Gesundheit, es ist eine bundesweite Initiative.

Im Oktober 2016 fand in Oberhausen die „1. Oberhausener Woche der seelischen Gesundheit“ statt. Initiiert durch den FB 3-4-10 schlossen sich örtliche Einrichtungen mit psychosozialen Angeboten (Caritasverband Oberhausen e.V., Intego, Diakonisches Werk Oberhausen) sowie die VHS Oberhausen an. Der FB 3-4-10 beteiligte sich in Kooperation mit der VHS Oberhausen mit einer Veranstaltung „Heute schon gelacht? – Lachyoga Workshop“.

3.4.2 Hilfeplankonferenz

In §§ 53 ff. SGB XII i. V. m. § 55 Abs. 2 Ziff. 6 SGB IX wird die Leistung des ambulant betreuten Wohnens zur Förderung der selbstständigen Lebensführung für Menschen mit Behinderungen dargestellt. Sie ist eine wichtige Grundlage um die gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen und verfolgt das Ziel, Fähigkeiten und Ressourcen von Menschen mit Behinderungen, zu erhalten und zu stärken. Hierdurch soll das selbstständige Leben in der Gemeinschaft ermöglicht werden.

Grundlage für die Beantragung des ambulant betreuten Wohnens ist der Individuelle Hilfeplan (IHP). Dieser dient der Klärung des individuellen Bedarfs und der zur

Bedarfsdeckung erforderlichen Leistungen. Der IHP ist ein dialogisches Verfahren, dass mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam erarbeitet wird.

Gegenstand der Hilfeplankonferenz (HPK) ist die Überprüfung von beantragten Leistungen im Rahmen des IHP (z. B. Prüfung der Plausibilität, Abstimmung der Möglichkeiten der Leistungserbringer). Die HPK ist somit Teil der Entscheidungsfindung der angefragten Leistungsträger und dient als Grundlage für die Entscheidung im Einzelfall. Die HPK psychische Behinderung / Sucht (pB/Sucht) wird vom FB 3-4-10 organisiert und moderiert, die Geschäftsführung übernimmt der Sucht- und Psychiatriekoordinator der Stadt Oberhausen. Für den Bereich geistige / körperliche Behinderung (gB/kB) übernimmt der LVR diese Aufgaben. Beide HPK finden im monatlichen Turnus statt. In 2016 wurden in beiden Bereichen zehn der geplanten HPK durchgeführt (jeweils zwei wurden seitens des LVR abgesagt). Im Bereich pB / Sucht wird bei Bedarf das örtliche Jugendamt als weiterer Leistungsträger mit einbezogen.

2016 wurden in Oberhausen für die Eingliederungshilfe im Bereich psychische Behinderung / Sucht 41 Erstanträge und 168 Folgeanträge gestellt. Hiervon waren 34 Anträge für den stationären Bereich, 175 Anträge für das ambulant betreute Wohnen.

Insgesamt haben zehn Fachdienste sowie drei stationäre Einrichtungen in Oberhausen ihren Dienstsitz. Das Angebot des ambulant betreuten Wohnens wird durch drei Dienste aus umliegenden Städten ergänzt.

Eine inhaltliche Herausforderung im Bereich der HPK pB / Sucht liegt häufiger in der Differenzierung von Teilhabeleistungen und weiteren Leistungen, die dann von anderen Kostenträgern refinanziert werden müssten. Eine weitere Differenzierung ist durch die Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) zum 01.01.2017 zu erwarten.

Das erste allgemeine Gesetz zur Stärkung der Sozialen Inklusion in Nordrhein-Westfalen ist zum 01.07.2016 in Kraft getreten. Hierdurch hat sich die Zuständigkeit für Erstanträge bei Hilfen zum selbständigen Wohnen für Personen ab 65 Jahren geändert. Diese Anträge werden fortan an den örtlichen Sozialhilfeträger, hier FB 3-2-20, gestellt.

3.4.3 Psychosoziale Beratung für Geflüchtete

Im November 2015 wurde durch den Sozialpsychiatrischen Zentren-Trägerverbund ein modulares Konzept zur psychosozialen Beratung von Geflüchteten dem FB 3-4-10 vorgelegt. Die Sozialpsychiatrischen Zentren (SPZ) werden seit vielen Jahren vom Landschaftsverband Rheinland gefördert und sind in allen rheinischen Gebietskörperschaften vertreten. In der Regel werden die SPZ auch von den Gebietskörperschaften gefördert, so auch in Oberhausen. Es bestehen drei SPZ (Caritas, Diakonie, Intego). Die Oberhausener SPZ bilden einen SPZ-Trägerverbund mit trägerübergreifender Angebotsstruktur und Koordinierung. Die SPZ halten unterschiedliche Angebote für chronisch psychisch Kranke vor mit der Zielsetzung ein dauerhaftes Leben außerhalb von stationären Einrichtungen in gemeindenahem Setting zu ermöglichen. Zur Nutzung der vorhandenen Strukturen und Ressourcen soll die psychosoziale Beratung von Flüchtlingen analog zur SGB II Beratung durchgeführt werden.

Mit der psychosozialen Beratung soll ein frühzeitiger Ansatz von Maßnahmen gelingen, um den Geflüchteten eine Integration in die Gesellschaft einfacher zu gestalten und bei einem Übertritt aus dem Leistungsbezug nach dem AsylbLG in den Leistungsbezug nach SGB II eine schnellere Integration auf dem Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Vermittlungshemmnisse sollen durch die bereits geleistete psychosoziale Beratung abgebaut sein und zu einer kürzeren Verweildauer im SGB II Leistungsbezug führen.

Am 21.11.2016 beschloss der Rat der Stadt Oberhausen für die Jahre 2017 und 2018 jeweils 60.000,00 EUR für die psychosoziale Beratung von Flüchtlingen zur Verfügung zu stellen.

Im November 2016 fand zur Klärung der formalen / vertraglichen Voraussetzungen im FB 3-4-10 ein gemeinsames Treffen mit den Vertretern des SPZ-Trägerverbundes und der Frauenberatungsstelle statt. Initiiert vom FB 3-4-10 wurde unter Beteiligung des SPZ-Trägerverbundes, des FB 4-6-10/Recht und des FB 3-2-50/Asyl ein Vertragsentwurf erstellt. Perspektivisch sollte ergänzend das Jobcenter zu beratenden Gesprächen mit einbezogen werden, da sich durch die Änderung des Aufenthaltsstatus ein Wechsel in den Leistungsbereich des SGB II ergeben könnte. Hiermit könnte sich ebenfalls ein Wechsel des Beratungskreises von der psychosozialen Beratung für Geflüchtete in die psychosoziale Beratung SGB II ergeben.

Durch den Bereichsleiter, Herrn Dr. Karbach, wurde die Flüchtlingsbeauftragte der Stadt Oberhausen, Frau Gleibs, über die Planung und den Fortschritt des Projektes informiert.

Ein Vertragsabschluss konnte im Jahr 2016 noch nicht erreicht werden.

4. Fachbereich 3-4-20/Amtsärztlicher Dienst /Hygiene /Umweltmedizin

Dr. Sabrina Witte

4.1 Amtsärztlicher Dienst

Der Amtsärztliche Dienst führt Begutachtungen von Einzelpersonen, die ihren ersten Wohnsitz in Oberhausen haben, im Auftrag von Behörden, Gerichten und Staatsanwaltschaft nach gesetzlichen Vorschriften durch.

Hierzu zählen zum Beispiel Einstellungsuntersuchungen, Überprüfung der Dienstfähigkeit, Dienstunfallfolgen, ausländerrechtliche Fragestellungen, Stellungnahmen für die Beihilfestellen, Untersuchungen zur Haft- und Verhandlungsfähigkeiten. Ebenso Untersuchungen zur Prüfungsunfähigkeit und ärztl. Leichenschau zählen zum Spektrum des amtsärztlichen Dienstes.

Auch Einzelperson kann eine Untersuchung in Auftrag geben, wenn seitens des Auftragsgebers (in der Regel Finanzamt) ausdrücklich eine amtsärztliche Bescheinigung verlangt wird (zum Beispiel über Kurmaßnahmen oder Operationen, die als Sonderausgaben beim Finanzamt geltend gemacht werden sollen).

Ein nicht unwesentlicher Bestandteil der Arbeit des amtsärztlichen Dienstes ist die sozialmedizinische Begutachtung. Hierbei werden gesundheitliche Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen im Allgemeinen und in besonderen Lebenslagen im Auftrage des örtlichen Sozialhilfeträgers festgestellt.

Beantwortet werden Fragen zur Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit, zum Mehrbedarf, zur Notwendigkeit eines Umzuges o. Ä. Ebenfalls werden Gutachten zur Pflegebedürftigkeit für Personen ohne entsprechende Versicherung erstellt.

Im amtsärztlichen Dienst ist seit 2015 ein Aufwärtstrend zu verzeichnen, der sich auch im Jahre 2016 fortsetzte. Die Zunahme steht weitestgehend im Zusammenhang mit dem Anstieg der Flüchtlingszahlen in 2015 und 2016. Die Zunahme der Einstellungen geht zum Teil auf die geplante Integration der Geflüchteten zurück, da es sich hierbei häufig um die Einstellung der Lehrer, die Deutsch als Zweitsprache unterrichten sollen o. Ä. handelt.

Außerdem ist ein Aufwärtstrend in der Anerkennung von Dienstunfällen und Dienstfähigkeiten zu verzeichnen (Tabelle 2).

Tabelle 2: Zahlen des amtsärztlichen Dienst und der Tuberkulose-Fürsorge

Art des Falles	Pflicht- aufgaben	2012	2013	2014	2015	2016
Einstellungen (Beamtenrecht)	x	170	172	151	183	273
Einstellungen (Angestellte, Arbeiter)	Verträge	101	101	107	135	201
Arbeitsfähigkeit Angestellte extern		6	1	-----	1	1
Dienstfähigkeiten	x	61	67	56	61	69
Dienstunfall (MdE)	x	2	12	4	9	12
Leistungsfähigkeit (Regionalteam) SGB XII	x	25	19	24	13	14
Leichenschauen (mehrheitlich nach Aktenlage)	X	5 keine Aktenlage	8 keine Aktenlagen	7 keine Aktenlage	7 keine Aktenlage	6 keine Aktenlage
Beihilfe (Kur, sonst. Stellungnahmen)	x	158	143	131	138	136
Mehrbedarf/Kostenübernahme	x	73	99	163	272	175
Adoption/Tagespflege	x	111	100	78	81	138
Pflegegutachten	x	44	40	48	53	60
Umzug	x	21	14	13	26	16
Ausländerrecht (Reisefähigkeit, AsylBLG)	x	22	20	29	11	5
Gerichtsgutachten	x	6	4	3	7	9
Sonstiges	x	69	42	31	40	24
Reisemedizinische Beratung					17 seit Mai erfasst	10
Gesamt:		955	842	845	1.054	1149
Neufälle	x	13	14	24	17	16

4.2 Tuberkulose-Fürsorge

Die Tuberkulose (Tbc)-Fürsorge erfüllt die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz (IfsG). Hierzu zählen die Erfassung und Übermittlung der neu aufgetretenen Tuberkulose-Erkrankungen bei Oberhausener Bürger, die Ermittlung und Untersuchung der Kontaktpersonen sowie die damit verbundene Aufklärungsarbeit.

Die Fallzahlen der neu aufgetretenen Tuberkulose-Erkrankungen sind im Vergleich zum Vorjahr fast gleich. Die Inzidenzen (Zahl der Erkrankungen pro 100.000 Einwohner) bis 2015 lagen etwas über dem Bundesdurchschnitt, für das Jahr 2016 liegt die Inzidenz für die Bundesrepublik noch nicht vor (Tabelle 2).

4.3 HIV/STI-Beratung & Sexualaufklärung

Im Jahr 2016 wurden 210 Schnelltests durchgeführt. Die Zahl der eingeschickten Blutproben zum Labor Krone beläuft sich auf 96. Zwei Personen wurden positiv auf HIV getestet. Drei Personen positiv auf Lues. Eine HIV- positiv getestete Person ist homosexuell, die andere Person ist weiblich (Herkunftsland Togo). Bei den positiv auf Lues getesteten Personen ist eine weibliche Prostituierte aus Rumänien, eine schwangere Deutsche und ein Homosexueller aus dem Iran anzuführen. Es wurden 300 telefonische Beratungen sowie 100 Beratungen per Email durchgeführt. Die Beratungsstelle bietet Schnelltests der Firma Alere an. Die genaue Bezeichnung lautet Alere Determine HIV ½ AG/ AB Combo. Bei den eingeschickten Blutproben in Bezug auf HIV wird der ELISA Test durchgeführt. Bei einem positiven Schnelltest wird bei der eingeschickten Blutprobe ein Western Blot-Test durchgeführt. Die Sprechzeiten sind Dienstag und Mittwoch von 9- 11 Uhr und von 13.30- 14.30 Uhr. Es besteht jedoch auch die Möglichkeit, Termine außerhalb der Sprechstunde zu vereinbaren.

Die Beratungsstelle verfügt über ein Real Care Baby, das bei Bedarf in Kooperation mit Schulen, ausgeliehen wird. Die Simulation des Babys soll unter anderem Frühschwangerschaften verhindern. Sexualaufklärung in Schulen wird ebenfalls angeboten. Im Jahr 2016 wurde das Angebot einmal von der Hauptschule Alstaden in Anspruch genommen. Sehr wahrscheinlich hängt das mit der veränderten Schullandschaft in Oberhausen mit Schulschließungen und dem Thema Inklusion zusammen. Nach wie vor wird die Beratung von Prostituierten vorgenommen. Zurzeit werden keine Schnelltestangebote auf der Fläßhofstraße angeboten, da kein Arzt zur Verfügung steht, der dieses Angebot begleiten könnte.

4.4 Hygiene

4.4.1 Hygiene in Altenpflegeheimen

In Insgesamt sieben Einrichtungen konnte eine Begehung durchgeführt werden. Das Ergebnis zeigte, dass keine größeren Mängel mit hygienischer Relevanz gefunden werden konnten. In verschiedenen Einrichtungen sind umfassende Baumaßnahmen oder ein kompletter Umzug der Einrichtung geplant um die örtlichen Gegebenheiten für die bewohnenden Senioren weiterhin zu verbessern.

4.4.2 Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes

Die Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes sind leicht rückläufig. Jedoch kann dieser Trend im Vergleich mit den Vorjahren als natürliche Schwankung gesehen werden (Tabelle 3).

Tabelle 3: Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes

	2016	2015	2014
Bearbeitete Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes	899	1.025	982
Fälle von Hepatitis B + C „chronisch“	56	80	83
Begehungen			
-Krankenhäuser	6	6	6
-Arztpraxen		1	
-Dialyseeinrichtungen			/
-Rettungsdienste	1		/
-Altenheime	7	5	12
-Kitas	3		—
-Schulen	9		—
-Fußpfleger, Tätowierer/Piercingstudios, Kosmetikstudios, Fingernagelstudios	35	42	22
Beratungen	ca. 1.400	ca. 1.400	ca. 1.200-1.350
Baugesuche Arztpraxen	6	5	
Baugesuche Krankenhäuser	6	6	1
Belehrungen nach § 43 IfSG	12	21	20

4.4.3 Schulbegehungen

In Einrichtungen wie Schulen, in denen Kinder und Jugendliche täglich miteinander umgehen und mit dem betreuenden Personal in engem Kontakt stehen, sind besonders günstige Bedingungen für die Übertragung von Krankheitserregern gegeben. Ziel ist es daher, die Übertragung von Krankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen durch Vorsorgemaßnahmen und die Einhaltung von Hygieneregeln zu vermeiden. Die Grundlage hierfür stellt der § 17

Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) und die §§ 33 ff. und 36 IfSG dar. Der § 36 IfSG fordert, dass Schulen innerbetriebliche Verfahrensweisen zur Infektionshygiene festzulegen haben und dies in Hygieneplänen darlegt. Der Fachbereich 3-4-20 hat die Aufgabe, die hygienischen Verhältnisse in den Oberhausener Schulen zu überwachen.

Mit dem Ziel, eine Basis für zukünftig regelmäßig durchzuführende Begehungen in den Schulen zu schaffen, erfolgt eine Bestandsaufnahme der aktuellen hygienischen Verhältnisse in den Oberhausener Schulen. Hierfür erhielten alle Oberhausener Schulen im Vorfeld ein Formular zur Stammdatenerfassung durch die Gesundheitsaufsicht, um eine Grundlage für die folgenden Besichtigungen zu schaffen. Die Formulare wurden von allen Schulen ausgefüllt zurückgesendet.

Von 61 Schulen in Oberhausen konnten von August 2016 bis Anfang 2017 16 Schulen besichtigt werden.

Ein wesentlicher Bestandteil der Besichtigungen bestand darin, die Sauberkeit und die hygienischen Verhältnisse in Sanitäranlagen, Klassenräumen, Turnhallen und Schwimmbäder zu überprüfen.

Neben der Kontrolle der hygienischen Verhältnisse dienten die Begehungen auch dazu, über Hygienemaßnahmen wie die richtige Toilettenbenutzung und eine ordnungsgemäße Händehygiene nach dem Toilettengang aufzuklären. Hierfür sollen Flyer mit Hygienetipps für Schüler in den Schulen verteilt werden.

Besonderer Wert wird auch auf die Aufstellung von betriebsspezifischen Hygieneplänen gelegt. Sie dienen unter anderem dazu, Infektionsrisiken in den Einrichtungen zu minimieren. Zur Erstellung der Hygienepläne wurde den Schulen der Musterrahmenhygieneplan des Landes zentrums Gesundheit NRW (www.lzg.nrw.de) zur Verfügung gestellt.

Der Hygieneplan beinhaltet unter anderem die Anwendung und Auswahl der Hand- und Flächendesinfektionsmittel.

Vorläufiges Fazit

Im Rahmen der aktuellen Begehungen werden die Schulen bei besonderen Auffälligkeiten bzw. dringend zu behebenden hygienischen Missständen sofort in geeigneter Form informiert.

Nach Abschluss der Besichtigungen erhält jede Schule einen separaten Bericht mit den Ergebnissen der hygienischen Begehung. Zusätzlich wird das Gesundheitsamt eine schriftliche Bilanz im Sinne eines Gesamtberichts in geeigneter Form zur Verfügung stellen.

Die im Rahmen dieses Projektes gemachten Erfahrungen werden außerdem als Basis für zukünftig regelmäßig durchzuführende Begehungen in den Schulen genutzt werden.

Als wichtigstes Thema der bisherigen Begehungen hat sich das Problem der z. T. nicht ausreichenden Sauberkeit in den Schulen herauskristallisiert. Dabei konnten durchaus Unterschiede zwischen einzelnen Schulen beobachtet werden.

So waren an Schulen, an denen zusätzlich zu der vertraglich vereinbarten Reinigung durch die OGM Reinigungsleistungen in Zusammenarbeit mit dem Lehrpersonal, Eltern und Schüler/innen erfolgt sind, weitaus weniger Hygienemängel zu beanstanden. Die zusätzlichen Leistungen bestanden z. B. darin, dass sich Schülerinnen und Schüler sowie Lehrerinnen und Lehrer freiwillig bereit erklärt hatten, die Toiletten zu beaufsichtigen. Als naheliegende Erklärung für die deutlich bessere Sauberkeit ist auch das Engagement des Lehrpersonals zu nennen, Reinigungsutensilien zur Reinigung der Tische in den Klassenräumen etc. auf eigene Initiative anzuschaffen.

Bessere Ergebnisse erzielten auch diejenigen Schulen, an denen die Schülerinnen und Schüler bezüglich Hygiene und Sauberkeit durch das Lehrpersonal und die Eltern sensibilisiert worden sind.

So wurden an diesen Schulen beispielsweise Aktions- bzw. Projekttag zum Thema Sauberkeit durchgeführt. Dabei wurde nicht nur das Thema „Sauberkeit“ und „Hygiene“ diskutiert, sondern auch selbst Hand angelegt und für eine Grundreinigung der jeweiligen Schule gesorgt. Darüber hinaus beteiligten sich eine Reihe dieser Schulen auch an der stadtweiten Aktion „Super sauber Oberhausen“.

4.5 Umwelthygiene und Umweltmedizin

Eine besondere Herausforderung in diesen Themenfelder ist die stetige Fortentwicklung durch Novellierungen von Verordnungen und dem technischen Regelwerk sowie neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Jüngste Beispiele hierfür sind insbesondere die Trinkwasserverordnung und der verstärkte Verbraucherschutz im Hinblick auf Gefahrstoffe im Einzelhandel.

Tabelle 4: Hygiene und Umweltmedizin

	Pflicht- aufgaben	2016
Kommunale Bauleitplanung	X	6
Baugesuche / Nutzungsänderungen	X	
- Krankenhäuser / Arztpraxen		2
- Pflegeheime, Tagespflege		1
- Sonstige		29
- Ortstermine		4
- verwaltungsinterne Besprechungen		3
- Voranfragen / Beratungen		5
- Bauantragsverfahren Mobilfunk		7
BlmSch- Verfahren	X	4
Planfeststellungsverfahren /Plangenehmigungen	X	3
Anträge gem. Biostoff- Verordnung	X	-
Altlastenvorgänge / Gefährdungsbeurteilung	X	1 / 1
Umweltmedizinische Begleitung von Brandschadensfällen	X	4
Friedhofshygiene (Umbettungen / Sonstiges)	X	3 / -
Stellungnahme zu Anfragen aus politischen Gremien und der Verwaltung	X	1
Verwaltungsinterne Besprechung / Ortstermine	X	10 / 1
Mobilfunk / Besprechungen/Ortstermine	X	
- Standortbestimmungen/Standorterweiterungen		43
- Inbetriebanzeigen		15
- Immissionsprognosen und Risikokommunikation		10
Gefahrstoffüberwachung / Besprechungen/Ortstermine	X	
- Ortstermine/Produktionsprüfungen		37/136
- Sonstiges / Klärung von Grundsatzfragen		7/3
Beratung bzgl. Schimmelpilzproblematiken (ohne / mit Ortstermin)	X	250 / 15
Schimmelpilzproblematiken, Abstimmung mit Verbraucherzentrale		1
Sonstige umwelthygienische Beratung (incl. Luftgüteampel -ohne / mit Ortstermin)	X	207 / 13

	Pflicht- aufgaben	2016
Öffentlichkeitsarbeit	X	
Broschüren / Merkblätter / Homepage		- / 18/ 35
Interne / Externe Dienstbesprechungen	X	6 / 6
Arbeitskreissitzungen (verbindl. (RFNP/LANUV) /unverbindl. (ISGA/Umw-med./UVP/LZG))		2 / 7
Projekte zur Entwicklung des Arbeitsgebietes - Gesunde Stadt		1
Mitwirkung an EEA Plus (Klimawandel in OB)	X	Nicht in Zahlen zu bezeichnen
Sonderprojekt: Luftgüteampel	X	2
Sonstiges (MRE-Netzwerk, Schädlingsbekämpfung)	X	21
SchülerpraktikantInnen		2

4.6 Trinkwasser

Zu den Aufgaben des Fachbereichs 3-4-20 zählt die Überwachung des Trinkwassers. Die Grundlage hierfür stellt das Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit der Trinkwasserverordnung dar.

Die Trinkwasserverordnung sieht die Überwachung verschiedener Wasserversorgungsanlagen vor (a- bis f-Anlagen). Zu den a-Anlagen gehört die zentrale, öffentliche Wasserversorgung, die in Oberhausen von der Rheinisch-Westfälischen Wasserwerksgesellschaft mbH (RWW) betrieben wird. Die RWW ist dazu verpflichtet, das Trinkwasser engmaschig zu untersuchen. Der Fachbereich 3-4-20 überprüft die Untersuchungsergebnisse und meldet diese gebündelt an das Landeszentrum Gesundheit NRW.

In Oberhausen ist der weitaus größte Teil der Grundstücke an das öffentliche Trinkwassernetz angeschlossen. In mittlerweile nur noch drei Fällen besteht jedoch kein Anschluss, sodass die Trinkwasserversorgung über eigene Brunnen (c-Anlagen) erfolgt. Diese Wasserversorgungsanlagen werden ebenfalls vom Fachbereich 3-4-20 überwacht.

Tabelle 5: Trinkwasserüberwachung

	2014	2015	2016
zentrale Wasserversorgung (a-Anlagen)			
TEIS*-Quartalsmeldungen RWW	4	4	4
EDV-Erfassung und Prüfung Trinkwasseranalysen	322	322	322
Z-TEIS-Jahresmeldung ans LZG	1	1	1
Aktualisierung Trinkwasser-Maßnahmenplan	k. A.	5	15
Besprechungen RWW	k. A.	3	2
RWW-Störungsmeldungen	5	3	8
RWW-Sonderuntersuchungen	10	8	3
Eigenwasserversorgung (c-Anlagen)			
EDV-Erfassung und Prüfung Trinkwasseranalysen	4	4	3
Ortstermine	k. A.	1	1

*TEIS: Trinkwassererfassungs- und Informations-System

Auch im Jahr 2016 stellte die Überwachung der Trinkwasser-Installationen (e-Anlagen) einen deutlichen Schwerpunkt in der Arbeit dar. Hier ist vor allem die Überprüfung von Großanlagen zur Trinkwassererwärmung auf Legionellen zu nennen. Mittlerweile nimmt die Anzahl der eingehenden Erstbefunde einen relativ konstanten Wert an. Die Arbeit des Fachbereichs 3-4-20 fokussiert sich weiterhin darauf, die Ergebnisse der Nachuntersuchungen zu sichten und in diesem Zusammenhang die getroffenen Maßnahmen zur Behebung der Legionellenkontamination zu bewerten.

Darüber hinaus hat es auch im Jahr 2016 zu den Aufgaben gezählt, im Fall von gemeldeten Legionelleninfektionen, nachzuforschen, in wie weit die Trinkwasser-Installation als mögliche Infektionsquelle in Frage kommt. In keiner der vier gemeldeten Fälle konnte jedoch ein eindeutiger Bezug zur Trinkwasser-Installation hergestellt werden.

Tabelle 6: Trinkwasserüberwachung bezüglich Legionellen in e- und f-Anlagen.

	2014	2015	2016
Trinkwasser-Installation (e-Anlagen)			
Großanlagen (gewerbliche Tätigkeit)			
Meldung Erstuntersuchung ohne Befund	4	6	17
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	19	12	10
Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund)	42 / -	72 / 14	52 / 11
Sichtung Gefährdungsanalysen	1	9	11
Großanlagen (öffentliche Tätigkeit)			
Meldung Erstuntersuchung ohne Befund	k. A.	k. A.	54
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	k. A.	7	10
Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund)	11 / -	29 / 5	19 / 3
Sichtung Gefährdungsanalysen	k. A.	2	6
Großanlagen (betriebliche Tätigkeit)			
Meldung Erstuntersuchung ohne Befund	k. A.	k. A.	1
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	k. A.	4	1
Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund)	k. A.	0 / 0	8 / 3
Sichtung Gefährdungsanalysen	k. A.	1	3
Sonstiges Trinkwasser-Installation			
Überschreitung Grenzwerte (gewerbliche Tätigkeit)	k. A.	2	1
Überschreitungen Grenzwerte (öffentliche Tätigkeit)	k. A.	15	3
Überschreitungen Grenzwerte (betriebliche Tätigkeit)	k. A.	2	1
Anlassbezogene Ortstermine	4	14	26
Zeitweise Wasserversorgung (f-Anlagen)			
Überwachung	2	6	4
Allgemeines			
telefonische bzw. persönliche Beratung	413	493	490
Anschreiben (gewerblich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung	39 / 2	85 / 1	115 / -
Anschreiben (öffentlich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung	k. A.	46 / -	69 / -
Anschreiben (betrieblich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung	k. A.	k. A.	13 / -

In Oberhausen finden zahlreiche Veranstaltungen statt, bei denen zeitweise Wasserversorgungsanlagen installiert werden (z. B. Kirmes, Musikfestival). Hierzu fanden Informationsveranstaltungen von Seiten des Bereichs 3-4-20 statt, um die Veranstalter ausreichend zu informieren. Die Veranstaltungen wurden zudem stichprobenartig begangen.

4.7 Badewasser

Einen wichtigen Bestandteil des Fachbereichs 3-4-20 stellt die Überwachung des Badewassers dar. Die Kontrollen basieren auf dem Infektionsschutzgesetz, der DIN 19643 sowie den Empfehlungen des Umweltbundesamtes. Die Überwachung umfasst in Oberhausen Lehrschwimmbecken, städtische Hallenbäder, gewerbliche Schwimmbäder, Bäder in Fitness- und Wellnessbetrieben sowie Therapie- und Bewegungsbecken in Krankenhäusern.

Aufgrund der Schließung von zwei Schwimmbecken hat sich die Überwachung auf 20 Einrichtungen reduziert.

Tabelle 7: Badewasserüberwachung

	2014	2015	2016
Regelüberwachung	25	22	20
anlassbezogene Überwachung	1	5	4
Prüfung Badewasserbefunde	300	216	226
telefonische Nachfrage	18	35	30

Aufgrund der Anpassung des Untersuchungsumgangs an die aktuelle DIN 19643 werden nun in allen Bädern regelmäßig die Filtrate untersucht. Die Ergebnisse der Filtratuntersuchungen zeigen frühzeitig Optimierungsbedarf hinsichtlich Technik und Betrieb an. Im Jahr 2016 hat die Bewertung der Filtratuntersuchungen sowie Einleitung der entsprechenden Maßnahmen einen Schwerpunkt im Themenbereich Badewasser dargestellt.

Ausblick

Die Überwachung der Trinkwasser-Installationen, insbesondere im Bereich der Legionellen, wird auch im Jahr 2017 einen Schwerpunkt der Arbeit darstellen.

Im Bereich der Badewasserhygiene gilt es auch im Jahr 2017, vor allem auf Basis der Filtratuntersuchungen, die Bädertechnik bzw. den Bäderbetrieb weiterhin zu optimieren.

5. Fachbereich 3-4-30/Zahnmedizinischer Dienst

Dr. Ursula Nechita

5.1 Aktivitäten

Die zentrale Aufgabe des Zahnmedizinischen Dienstes besteht in der Förderung der Mundgesundheit von Kindern und Jugendlichen.

Kernstück präventiver Maßnahmen im Sinne des § 21 Sozialgesetzbuch (SGB) V ist die bedarfsgerechte aufsuchende Betreuung der Kinder in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Diese als **Gruppenprophylaxe** bezeichnete flächendeckende Betreuung umfasst folgende Einzelmaßnahmen:

- Zahnärztliche Untersuchung
- Gesundheitsaufklärung und Ernährungslenkung
- Praktische Zahnputzübungen und spezifische Maßnahmen zur Verbesserung der Mundhygiene
- Zahnschmelzhärtung mit Fluoriden
- Informationsbesuche im Zahnprophylaxezentrum zum Vertrauensaufbau
- Intensivprophylaxemaßnahmen für Kinder mit sehr hohem Kariesrisiko

Ein zweites Aufgabengebiet stellt das Zahnmedizinische Gutachtenwesen dar. Zahnärztliche Stellungnahmen dienen kommunalen wie auch externen Kostenträgern als Grundlage für verwaltungsrechtliche Entscheidungen.

5.2 Zahnmedizinische Begutachtungen nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG NRW)

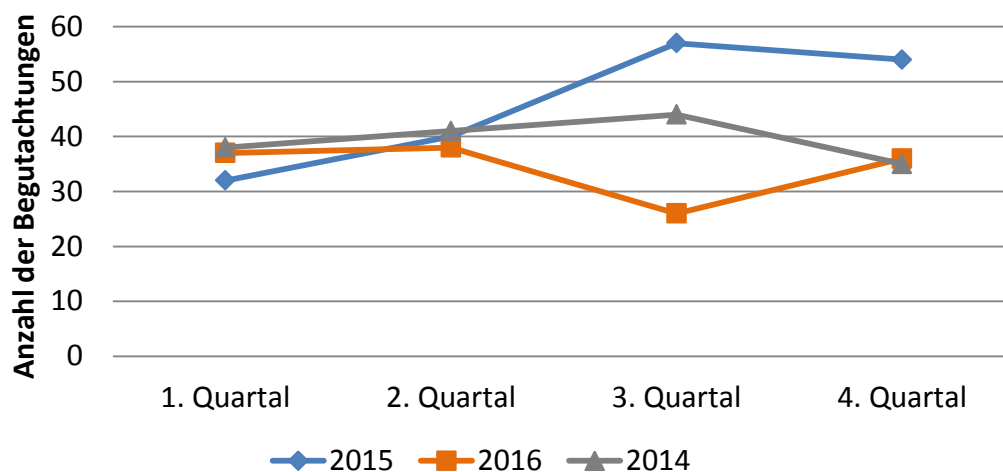


Abbildung 10: Anzahl der Begutachtungen nach § 19 ÖGDG

Im Jahr 2016 wurden 137 gutachterliche Stellungnahmen für den Sozialbereich, Beihilfestellen, Regierungspräsidien, Oberfinanzdirektionen und Justizverwaltungen gefertigt.

Damit liegt die Zahl der zahnmedizinischen Begutachtungen vor allem im 3. und 4. Quartal deutlich unter dem Stand der Vorjahre. Dies könnte bereits eine positive Auswirkung der Einführung der Gesundheitskarte für Flüchtlinge sein.

5.3 Quantitative Darstellung der Gruppenprophylaxemaßnahmen

Die Gruppenprophylaxe sieht zwei Besuche pro Schuljahr als Basisprophylaxe für jede Einrichtung vor.

Im Rahmen der Intensivprophylaxe werden Kindertageseinrichtungen und Schulen mit überdurchschnittlich hoher Erkrankungsrate drei- bis viermal jährlich aufsuchend betreut.

Tabelle 8: Zahl der durch die zahnärztliche Untersuchung erreichten Kinder und Jugendlichen

Einrichtungen	Schuljahr			Pflichtaufgabe
	2013/2014	2014/2015	2015/2016	
Kindertageseinrichtungen	3.588	4.964	4.172	X
Grundschulen	6.457	6.056	5.232	X
Förderschulen	490	515	780	X
Weiterführende Schulen	3.405	2.425	2.895	X
Gesamt	13.940	13.960	13.079	

Tabelle 9: Zahl der durch theoretische oder praktische Prophylaxeimpulse erreichten Kinder

	Schuljahr			Pflichtaufgabe
	2013/2014	2014/2015	2015/16	
Kindertageseinrichtungen				
1. Besuch	3.955	4.583	4.268	X
2. Besuch	3.731	4.223	3.993	X
3. Besuch	2.186	2.707	1.507	X
4. Besuch	216	315	132	X
Grundschulen				
1. Besuch	6.540	6.541	6.264	X
2. Besuch	6.322	6.387	5.795	X
3. Besuch	2.990	2.950	2.142	X
4. Besuch	927	653	624	X
Förderschulen				
1. Besuch	574	534	451	X
2. Besuch	542	483	468	X
3. Besuch	213	242	99	X
4. Besuch	0	0		X
Weiterführende Schulen				
1. Besuch	2.075	2.193	2.312	X
2. Besuch	2.039	2.246	1.917	X
3. Besuch	47	0	684	X
4. Besuch	0	0		X

5.4 Betreuungsgrad

Über die Inanspruchnahme einzelner Gruppenprophylaxemaßnahmen gibt der **Betreuungsgrad** Auskunft. Dieser zeigt an, wie viel Prozent der zu betreuenden Kinder tatsächlich erreicht wurden.

Zur gesetzlich definierten Zielgruppe gehören in Oberhausen ca. 16.000 Kinder und Jugendliche. Dies entspricht unserer **Sollzahl** für die zahnärztliche Untersuchung und die Prophylaxeübungen (Abbildung 11, blaue Balken).

Fluoridierungsmaßnahmen zur Zahnschmelzhärtung werden bei vorliegendem Einverständnis der Erziehungsberechtigten an bleibenden Zähnen durchgeführt. Die Sollzahl hierfür umfasst 9.000 Schulkinder.

Ca. 30 % unserer Zielgruppe erhält eine Intensivprophylaxe. Für diese 4.800 Kinder und Jugendlichen sind häufigere Prophylaxeimpulse vorgesehen.

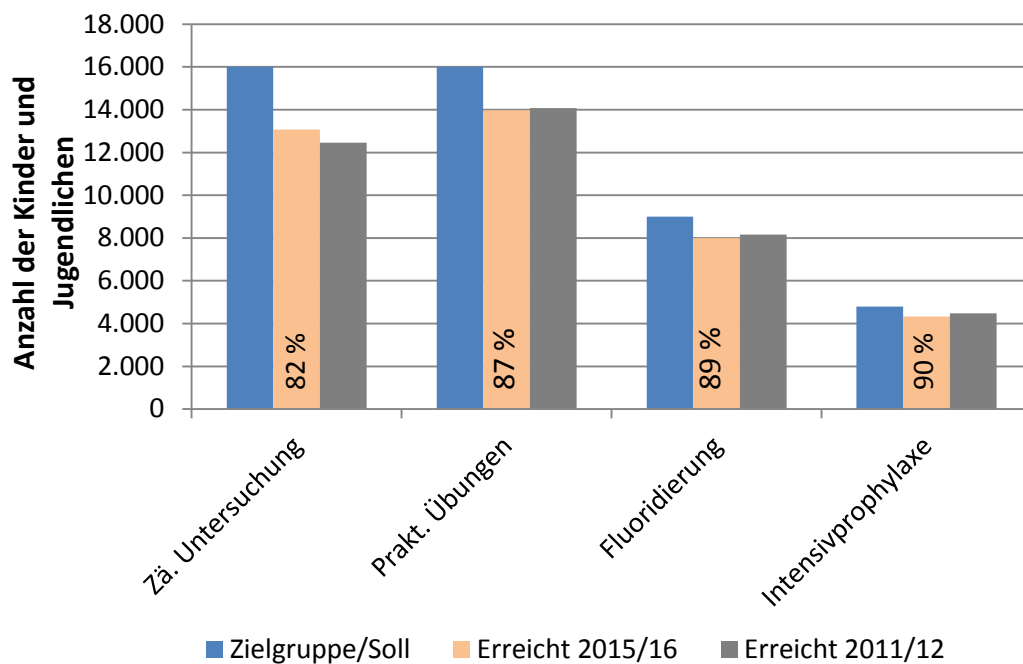


Abbildung 11: Betreuungsgrad für einzelne Prophylaxemaßnahmen im Schuljahr 2015/16

Für die zahnärztliche Untersuchung liegt der Betreuungsgrad mit 82 Prozent leicht unter dem quantitativen Standard der praktischen Gruppenprophylaxeübungen.

Schulkinder werden nur einmal jährlich zahnärztlich untersucht. Somit ist die Zahl der erreichten Kinder geringer als bei den praktischen Übungen, welche zwei bis viermal pro Schuljahr erfolgen.

Ausblick

Eine erfolgreiche Zahnprophylaxe sollte früh beginnen. In früher Kindheit erlerntes Verhalten ist äußerst änderungsresistent und wird beibehalten. Deshalb ist die Einbeziehung der Kinder unter drei Jahren in die Gruppenprophylaxe ein wichtiges Betätigungsfeld für die kommenden Jahre.

Die Mundhygiene des Kindes wird entscheidend durch seine Bezugspersonen geprägt. Haben Eltern eine positive Einstellung zur Zahngesundheit, wird sich diese auf das Kind übertragen. Um gerade jungen Eltern das nötige Basiswissen zu vermitteln, werden seit 2016 Zahnputzstunden für kleine Eltern-Kind-Gruppen angeboten. Diese sollen im Jahr 2017 intensiviert und ausgebaut werden.

6. Fachbereich 3-4-30/Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Anke Backer



6.1 Aktivitäten

Die personelle Zusammensetzung des KJGD hat sich im April 2016 dahingehend verändert, dass eine weitere ärztliche Teilzeitstelle eingerichtet und besetzt wurde, um die zusätzlichen Aufgaben in der Flüchtlingsbetreuung und –versorgung bewältigen zu können. Dabei ergab sich eine Steigerung der Auftragszahlen im Vergleich zum Vorjahr von 20 %.

Das Aufgabenspektrum hat sich in seiner Vielfalt nicht verändert, die Schwerpunkte haben sich aber, wie bereits im Bericht 2015 angedeutet, verschoben. So bestätigte sich der Trend rückläufiger AO-SF (=Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung)-Aufträge, aber auch der ansteigender Aufträge im Rahmen der Flüchtlingsversorgung, der Eingliederungshilfe im Rahmen früh einsetzender Hilfen und der aufwändiger Beratungen im Rahmen des Infektionsschutzgesetzes (IfSG).

Diese Trends werden im Folgenden durch Fortschreibung der Grafiken und Zahlen des Berichtes aus 2015 visualisiert (Abbildung 12).

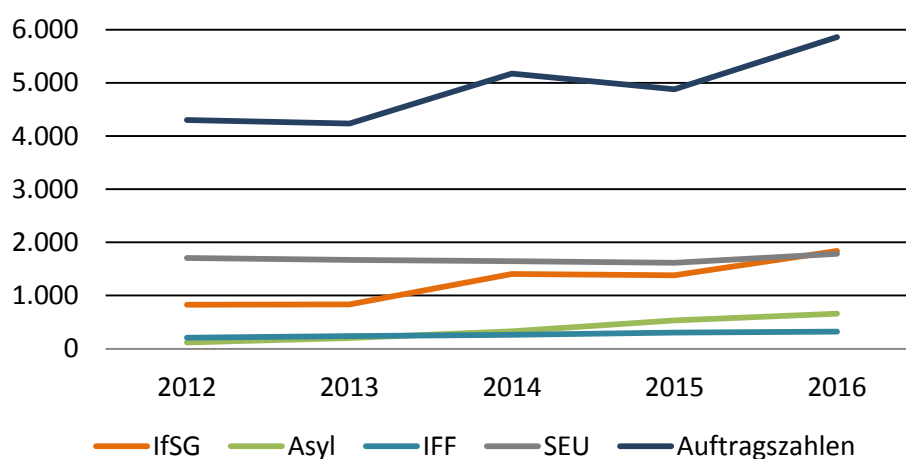


Abbildung 12: Gesamtstatistik. IfSG: Infektionsschutzgesetz, Asyl: Untersuchungen von Asylsuchenden, IFF: Interdisziplinäre Frühförderung, SEU: Schuleingangsuntersuchungen

Tabelle 10: Gesamtstatistik in tabellarischer Form

	IfSG	Asyl	IFF	SEU	Auftragszahlen
2012	826	120	207	1.705	4.300
2013	832	204	239	1.673	4.237
2014	1.406	328	261	1.648	5.173
2015	1.379	533	301	1.615	4.879
2016	1.840	662	321	1.785	5.860

6.2 Infektionsschutzgesetz

Die mit Änderung der Bearbeitungsrichtlinien beobachtete Zunahme des Meldeverhaltens hat sich in 2016 weiter auf hohem Niveau stabilisiert bzw. gesteigert. Der drastische Anstieg um 461 (entspricht 33 %) gemeldete Fälle ist zum einen auf einen Norovirus Ausbruch in der 2. Jahreshälfte (+ 175 % gemeldete Gastroenteritis Erkrankungen) und zum anderen auf ein deutlich steigendes Meldeverhalten bezüglich Scharlach (+ 35% Meldungen) zurückzuführen. Bei letzterem ist allerdings kritisch zu hinterfragen, ob es sich hierbei tatsächlich um klassischen Scharlach mit Exanthembildung handelt, oder ob es sich nicht eher um die große Gruppe der Streptokokken induzierten Halsentzündungen handelt, da die Meldungen auf der Basis des klinischen Bildes und nicht auf handfesten Laborbefunden basieren. Diesbezüglich ist weiterhin eine kritische Beobachtung und enge Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut und den Praktikern vor Ort erforderlich.

Der KJGD aktualisiert kontinuierlich die hierzu erstellten Arbeitsmaterialien analog zu den Vorgaben des Robert-Koch-Institutes und stellt sie dann allen Beteiligten zur Verfügung.

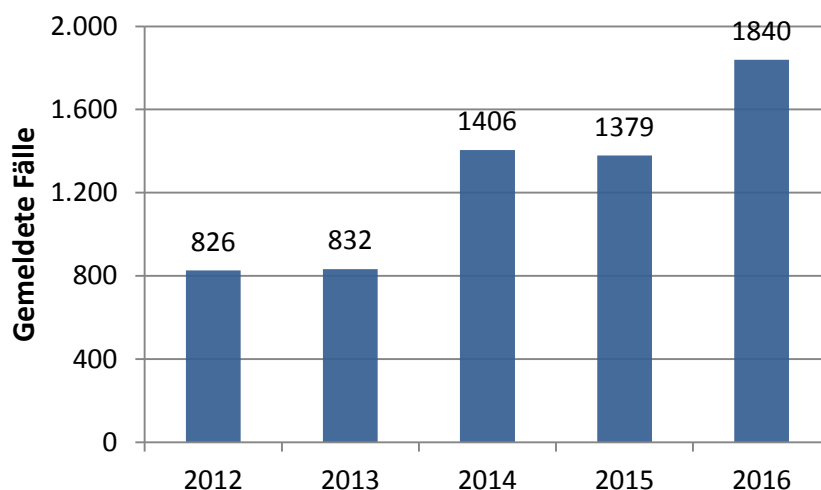


Abbildung 13: Meldungen nach IfSG

6.3 Untersuchungen von Asylsuchenden

Die Untersuchung - überwiegend die sogenannte Seiteneinsteigenden-Untersuchung – von schulpflichtigen Kindern und Jugendlichen aus asylsuchenden Familien bzw. Familien, die aus anderen Ländern zuziehen, beinhaltet keine rein infektiologische Untersuchung, sondern dienen der medizinischen Beurteilung der gesundheitlichen Risiken und des Entwicklungsstandes als Basis für die Zuweisung zu den verschiedenen Schulformen.

Der noch im Vorjahr bestehende Zeitverzug der Untersuchungen konnte im Jahr 2016 deutlich reduziert werden. Mittlerweile hat sich dieses Problem eher in Richtung Kommunales Integrationszentrum (KI) verschoben, da die Kinder und Jugendlichen überwiegend schon im KJGD gemeldet und untersucht wurden, bevor das KI die für das Kind geeignete Schule ermitteln konnte.

Diese positive Veränderung konnte trotz weiter ansteigender Zahlen durch die bereits erwähnte Einrichtung einer ärztlichen Teilzeitstelle und eine kontinuierlich optimierte Zusammenarbeit mit dem KI erzielt werden.

Die Auftragszahlen haben sich im Vergleich zum Vorjahr nochmals um 24% gesteigert. Das von Anfang an bestehende Problem der Sprachbarriere konnte auch in diesem Jahr nicht abschließend gelöst werden. Lediglich gegen Ende des Jahres konnte, finanziert durch einmalig gewährte Landesmittel, ein professionelles Dolmetscherbüro genutzt werden. In dieser Zeit wurde deutlich, wie wichtig es für die Familien ist, sich mit ihren gesundheitlichen Problemen und Sorgen adäquat und neutral übersetzt mitteilen und sich beraten lassen zu können. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass mittlerweile vermehrt Kinder im Rahmen des Familiennachzuges untersucht werden müssen, welche keine Erstaufnahmeuntersuchung und nicht selten auch erhebliche gesundheitliche Probleme aufweisen, wäre auch weiterhin eine professionelle Sprachmittlung für diese Familien dringend erforderlich. Ansonsten können die Aufträge nicht sinnvoll und zielführend bearbeitet werden.

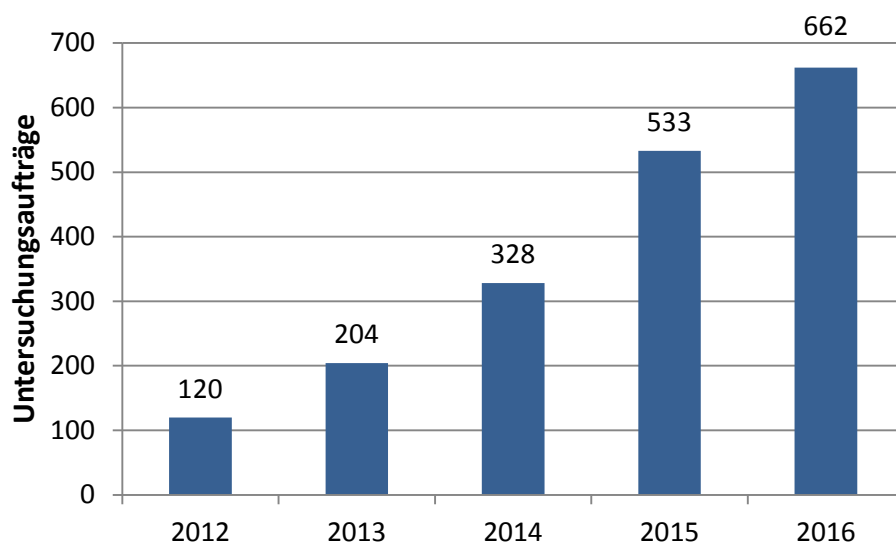


Abbildung 14: Untersuchungsaufträge im Rahmen der Schulaufnahme und der Krankenhilfe von asylsuchenden Kindern und Jugendlichen

6.4 Aufträge im Rahmen der Eingliederungshilfe

Diese Aufträge umfassen im Wesentlichen Begutachtungen bezüglich der Zugehörigkeit zum Personenkreis von Menschen mit wesentlicher oder drohender wesentlicher Behinderung als Zugangsoption zu Maßnahmen der Eingliederungshilfe (inklusive Betreuung in KTE, Inanspruchnahme interdisziplinärer Frühförderung (IFF), Einsatz von Integrationshelfern u.Ä.). Hier bleibt die Gesamtzahl der Aufträge insgesamt stabil, interessant ist aber eine in 2015 beobachtete Verschiebung in Richtung frühzeitigem Einsatz der IFF. Diese Beobachtung wurde im Berichtsjahr 2016 bestätigt. Hiermit verbunden ist zwar eine relativ aufwändige Begutachtung dieser teilweise sehr jungen Kinder, gleichzeitig werden sie dann aber auch länger vom KJGD begleitet, was sich letztendlich in der Begutachtung und Beratung zum Schulbesuch positiv auswirkt.

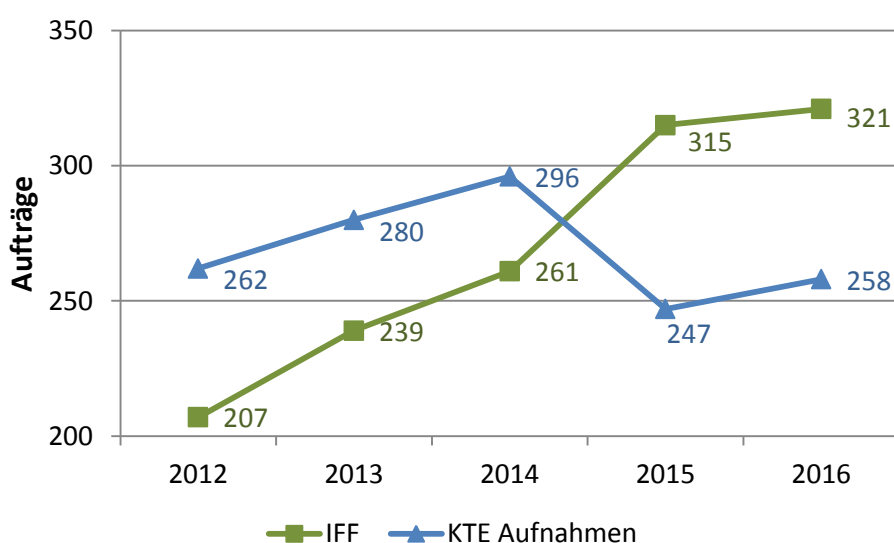


Abbildung 15: Aufträge im Rahmen der Eingliederungshilfe

6.5 Gesamtauftragszahl/Fehltermine

Die Gesamtauftragszahl hat sich in 2016 im Vergleich zum Vorjahr um 20 % gesteigert. Dieses ist auf wieder stetig ansteigende Schuleingangsuntersuchungen, steigende Untersuchungen im Rahmen der Flüchtlingsversorgung und eine hohe Inanspruchnahme von Beratungen im Rahmen des IFSG zurückzuführen. Die Anzahl der Fehltermine bewegt sich konstant im Bereich von 6 % aller Aufträge.

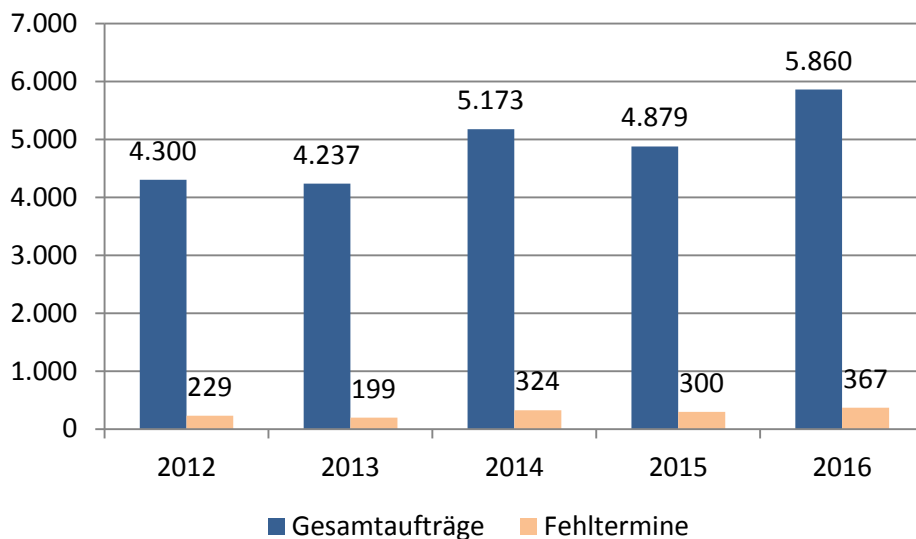


Abbildung 16: Gesamtauftragszahl und Fehltermine

6.6 Diagnostiken und Hospitationen der sprachtherapeutischen Beratungsstelle und Beratungsstelle für Bewegung und Wahrnehmung

Wie bereits im vergangenen Bericht ausführlich beschrieben, stellt die Kombination der unabhängigen sprachtherapeutischen und bewegungstherapeutischen Beratungsstelle ein außergewöhnlich attraktives Angebot für Eltern, Erziehungsberechtigte, ErzieherInnen, LehrerInnen und auch niedergelassene Ärzte dar und wird gerne genutzt. Vor dem Hintergrund des freien Zugangs ist äußerst positiv zu bewerten, dass sich auch hier im Jahr 2016 steigende Auftragszahlen verbuchen lassen. Dieses unterstreicht meines Erachtens die hohe Akzeptanz und Qualität dieses Angebotes unter Fachleuten und in der Bevölkerung.

Beide Mitarbeiterinnen haben im Jahr 2016/2017 erweiternde fachübergreifende Weiterbildungen wahrgenommen, die sie in ihrer Tätigkeit weiter qualifizieren.

Seit nunmehr einem Jahr ist das Fortbildungsangebot „Der Zusammenhang von Bewegung und Sprache in der kindlichen Entwicklung“ fester Bestandteil in der Erzieherinnenausbildung am Käthe-Kollwitz-Berufskolleg und ab März 2017 auch in der Qualifizierungsmaßnahme für Tagespflegepersonen des FB 3-1-30.

Bezüglich der Beratung zur Entwicklung und des Verhaltens (unter Umständen auch durch Traumatisierung) asylsuchender Kinder und Jugendlicher hat sich die Situation auch in diesen Spezialgebieten leider nicht verändert. Auch hier stellen die Sprachbarriere und fehlende spezifische fachliche Kenntnisse, z.B. im Bereich Traumatisierung - die größte Hürde dar. Deshalb ist auch hier – wie im gesamten KJGD – dringend der Einsatz von Dolmetschern zu fordern. Nur so kann den Bedürfnissen der Familien und der Betreuer fachlich kompetent entsprochen und die Durchführung dieser Tätigkeit ermöglicht werden.

Für den Tätigkeitsbericht 2017 ist an dieser Stelle eine ausführliche Darstellung der Tätigkeiten, Aufgaben und Erfahrungen der Fachberatungsstellen Sprache und Bewegung geplant.

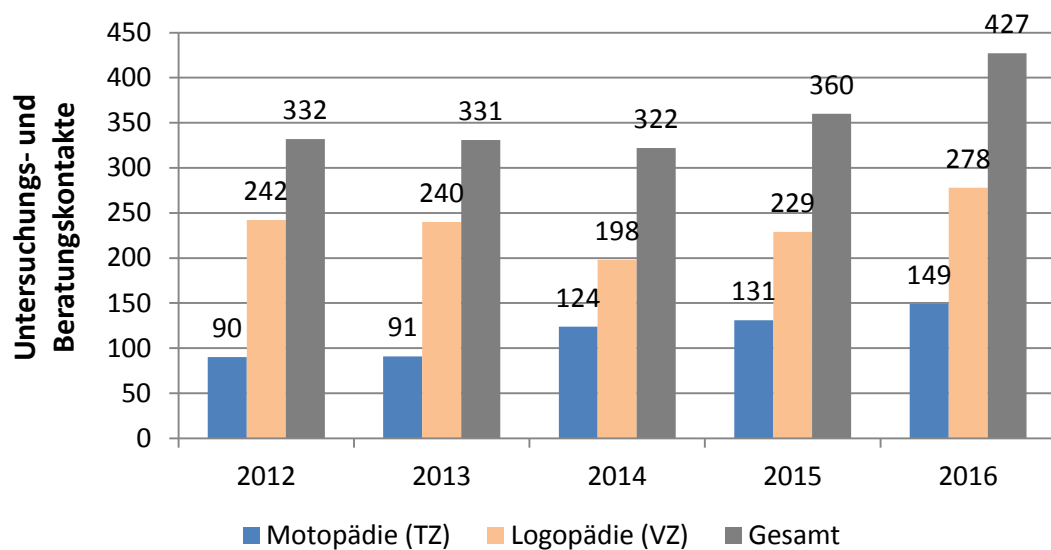


Abbildung 17: Untersuchungs- und Beratungskontakte der Sprachtherapeutischen (eine Vollzeitstelle) und Bewegungstherapeutischen (eine Teilzeitstelle) Beratungsstelle.

7. Fachbereich 3-4-40/Sozialpsychiatrie/ Gesundheitshilfen

Dr. Heinz-Peter Baumann

7.1 Aktivitäten

Der Fachbereich Sozialpsychiatrie/Gesundheitshilfen setzt sich aus den beiden medizinischen Fachdiensten Sozialpsychiatrischer Dienst und Behindertenberatung zusammen. Der Fachbereichsleiter und einzige Arzt des Fachbereichs (1/2 Stelle) ist zusätzlich auch an verschiedenen amtsärztlichen Aufgabenerfüllungen des Gesamtbereichs beteiligt:

- Teilnahme am amtsärztlichen Bereitschaftsdienst
- Erstellung von amts- und betriebsärztlichen Gutachten mit psychiatrischem Fragen-Schwerpunkt für verschiedene Stadtämter und Behörden, insbesondere aus den Personal-, Sozial- und Ordnungsbereichen
- Fachärztliche Beratung des amtsärztlichen Dienstes
- Übernahme des Vorsitzes des Prüfungsausschusses bei staatlichen Prüfungen für bestimmte Heilberufe (z.B. psychiatrische Fachpflegekräfte).

In den beiden **Funktionsabteilungen** stellten sich im Jahr 2016 folgende Leistungsmerkmale, Entwicklungen und Arbeitsschwerpunkte dar.

7.2 Sozialpsychiatrischer Dienst

7.2.1 Strukturbeschreibung

Es handelt sich gemäß den gesetzlichen Vorgaben des § 8 Psychisch-Kranken-Gesetz (PsychKG) um eine ärztlich geleitete Fachberatungsstelle mit Komm- und Gehstruktur. Die Personalausstattung im Jahr 2016 betrug eine halbe Facharztstelle für Psychiatrie, drei Stellen für SozialarbeiterInnen/ SozialpädagogInnen, davon eine halbe Stelle mit k.w.-Vermerk.

7.2.2 Aufgaben und Tätigkeiten

Der sozialpsychiatrische Dienst nahm auch 2016 die Pflichtaufgaben der unteren Gesundheitsbehörde gemäß **PsychKG und ÖGDG** zum Schutz und Hilfe psychisch Kranker und suchtkranker Menschen wahr, mit dem Ziel, durch vor- und nachsorgende Hilfen sowie Kriseninterventionen die durch Suchtkrankheiten und psychische Behinderungen verursachten gesundheitlichen und sozialen Schäden so gering wie möglich zu halten.

Insbesondere die Gruppe derjenigen Erkrankten und Behinderten, die krankheitsbedingt keinen direkten Zugang zu anderen medizinischen oder psychosozialen Versorgungseinrichtungen finden, wurden hier medizinisch und sozial beraten, betreut oder zu geeigneten Hilfseinrichtungen weitervermittelt.

7.2.3 Analyse und Ausblick

Im Jahr 2016 konnten durch den Fachdienst auf diese Weise insgesamt 727 Patienten erreicht werden. Die Kontaktbahnung erfolgte im Unterschied zu anderen psychiatrischen Angeboten nicht immer auf eigene Initiative der betroffenen Person, sondern häufiger durch Menschen des persönlichen Umfeldes (Nachbarn, Angehörige) oder durch Institutionen und Ordnungsbehörden (z.B. Sozialstation, Sozial- oder Ordnungsamt, Polizei, Gerichte, Krankenhäuser).

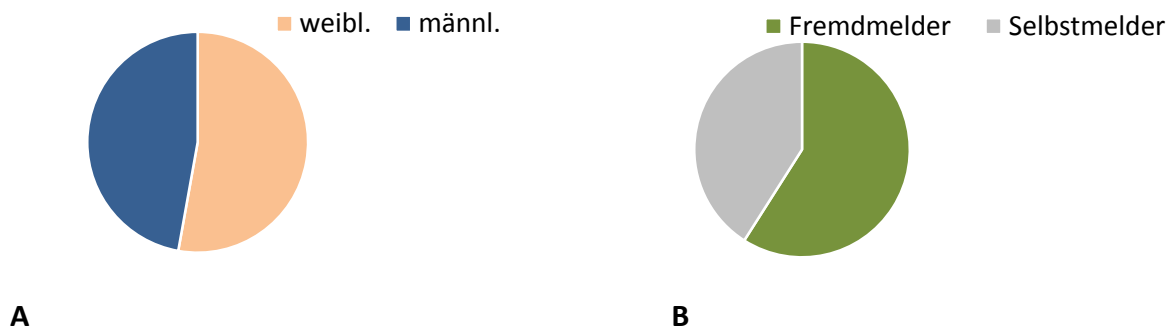


Abbildung 18: A Geschlechterverteilung der SpDi-PatientInnen, **B** PatientInnen nach Art der Kontaktbahnung

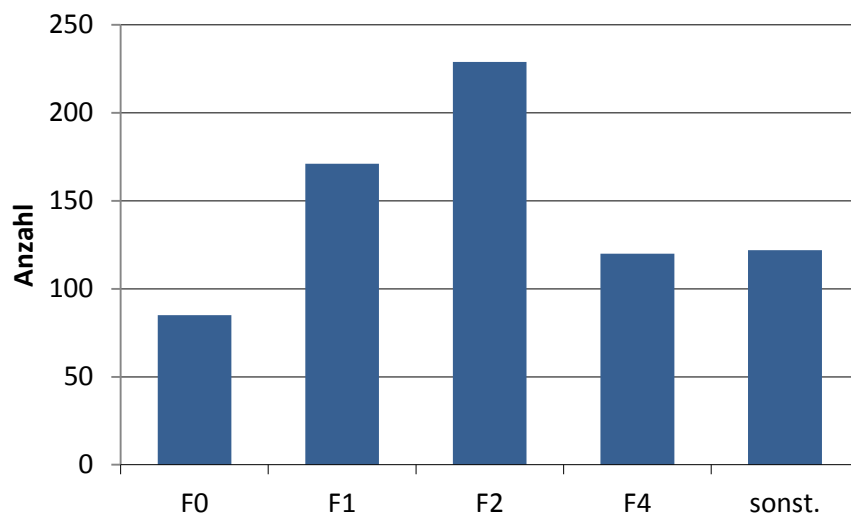


Abbildung 19: PatientInnen nach ICD-Diagnosegruppen (ICD-10). Siehe hierzu auch Tabelle 11.

Tabelle 11: ICD-Diagnosegruppen (ICD-10)

F0	Diagnosegruppe Hirnorganische Störungen, Demenzen
F1	Diagnosegruppe Suchterkrankungen
F2	Diagnosegruppe Psychosen
F4	Diagnosegruppen Neurosen, Belastungs- und somatoforme Störungen
Sonstige	Diagnosegruppen F3 (Affektive Störungen), F6 (Persönlichkeitsstörungen), F7 (Geistige Behinderung) und neurologische Störungen (Diagnosegruppe G)

Der Fachbereich bot trotz beschränkter Personalressourcen auch in dieser Berichtsperiode die gesetzlich geforderten vielfältigen Dienst- und Hilfeleistungen an:

- Früherkennung, Kontaktaufnahme und Situationsklärung, bei Bedarf auch im Rahmen von Hausbesuchen bei psychischen oder Sucht- Krankheiten.
- Beratung über mögliche Hilfen, Vermittlung weiterführender therapeutischer und rehabilitativer Angebote.
- Einleitung von Maßnahmen der Krisenintervention, nötigenfalls auch Krankenhauseinweisungen, soweit sonstige ärztliche Hilfe nicht in Anspruch genommen werden konnte.
- Unterstützende Lebensberatung unter Berücksichtigung des sozialen Umfeldes durch Vermittlung praktischer Hilfen und Gesprächsmöglichkeiten wurden eröffnet und, soweit erforderlich, eine weitere Behandlung nach Beendigung der stationären Behandlung zur Vermeidung erneuter Krankheitsrückfälle initiiert.
- Vermittlung betreuter Wohnformen und Lebenshilfen.
- Alkohol- und medikamentenabhängigen Menschen wurden Beratungs- und Therapiemöglichkeiten vermittelt und die Wiedereingliederung in die Gemeinschaft durch Koordination der medizinischen und sozialen Hilfen im Einzelfall unterstützt.

Der Dienst war dabei auch fachkundiger Ansprechpartner für andere Institutionen und Helfer aus dem kommunalen sozialpsychiatrischen Netz und arbeitete im Rahmen vorhandener Personalressourcen, in verschiedenen kommunalen und regionalen Fachgremien mit:

- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Oberhausen
- Monatliche Hilfeplankonferenz des Landschaftsverbands
- Regionalkonferenzen psychiatrische Versorgung LVR
- Arbeitstreffen der Sozialpsychiatrischen Dienste
- Rheinischer Arbeitskreis der Psychiater und Psychiaterinnen im Öffentlichen Gesundheitswesen (R.A.P.S.)

Auch im vergangenen Jahr verstärkte sich die Tendenz, dass einerseits durch den Ausbau des sozialpsychiatrischen Netzes „klassische“ Psychiatriepatienten, z.B. Psychose- oder Demenzkranke, besser als früher versorgt und integriert werden können, andererseits aber eine kleinere Gruppe schwerstkranker, oft auch durch mehrere Erkrankungen psychisch veränderter Menschen weiterhin nicht von den Regelangeboten erreicht werden und durch mannigfaltige soziale, ordnungsrechtliche und gesundheitliche Auffälligkeiten sich selbst, aber auch ihre Lebensumwelt manchmal belasten und gefährden. Der sozialpsychiatrische

Dienst bemühte sich schwerpunktmäßig um diese Gruppe der schwer und mehrfach psychisch Erkrankten und Behinderten, denen krankheitsbedingt ein direkter Zugang und die Inanspruchnahme üblicher medizinischer und psychosozialer Versorgungseinrichtungen aufgrund spezieller einstellungs- oder verhaltensbezogener, manchmal auch körperhygienischer Auffälligkeiten nicht gelingt oder die an den praktisch- organisatorischen Hürden der „Komm- Struktur“ traditioneller Beratungsstellen scheitern. Hier der Fachdienst bemüht, längerfristig angemessene medizinische und soziale Hilfestellungen zu vermitteln und soziale Folgeprobleme wie Wohnungsverlust, Überschuldung oder Arbeitsplatzverlust abzuwenden, eine Hilfe, die oft „langen Atem“ und im Einzelfall sehr viel Zeit erfordern kann. Dabei ist der Fachdienst im Landesvergleich personell äußerst bescheiden aufgestellt. Durch personelle und finanzielle Ressourcenverlagerung zu den offenen Angeboten des psychosozialen Netzwerk und einer Reihe von Stellenkürzungen liegt der Personalschlüssel des Sozialpsychiatrischen Dienstes für die speziellen Aufgabenschwerpunkte bei lediglich 1,4 Sozialarbeiterstellen auf 100 000 Einwohner und 0,4 Facharztstelle/ 100 000 Einw. Obgleich somit nur ein geringer Gestaltungsspielraum gegeben ist, konnte der sozialpsychiatrische Fachdienst mit seinem Angebot der kombinierten „Komm-„ und „Geh- Struktur“ auch im vergangenen Jahr über 700 Patienten bzw. deren Angehörige erreichen.

Das Ausscheiden eines Großanbieters des Betreuten Wohnens für psychisch Kranke zum Jahreswechsel 2015/16 hatte im ersten Quartal für erhebliche Verwerfungen in den Versorgungsstrukturen des lokalen psychosozialen Netzwerks gesorgt und führte auch im Sozialpsychiatrischen Dienst zu vermehrten Hilfeanfragen seitens verunsicherter Patienten und Angehöriger. Mit der Übernahme der Wohnbetreuungen durch andere Anbieter konnten die entstandenen Probleme im Laufe des ersten Halbjahres aber im Wesentlichen überwunden werden.

Der massenhaften Flüchtlingszuzugs nach Oberhausen Ende 2015 führte erstaunlicher Weise im Laufe des Jahres 2016 noch nicht zu der ursprünglich erwarteten erheblichen Zunahme akuter psychiatrischer Notfallsituationen und Therapienachfragen, die dann auch im Wesentlichen durch das geknüpfte Netzwerk zur psychosozialen Betreuung von Flüchtlingen aufgefangen werden konnten. Die Langzeiteffekte der Massenmigration sind dennoch nach wie vor schlecht abschätzbar und können auch den Sozialpsychiatrischen Fachdienst in Zukunft noch vor erhebliche neue Probleme und Aufgaben stellen, die mit der derzeitig reduzierten Personalausstattung nicht geschultert werden können.

Vor allem die bereits früher angesprochenen Probleme der Sprach- und Kulturvermittlung konnten für die psychiatrische Hilfeleistungen (wie auch für viele andere Arbeitsbereiche) noch nicht befriedigend geklärt werden. Ausländerrechtliche Begutachtungen zur Prüfung psychiatrischer Abschiebehindernisse wurden für die Ausländerbehörde auch im Jahr 2016 durchgeführt. Hier besteht erfreulicherweise ein unkomplizierter, da fremdfinanzierter, Zugang zu Dolmetscherdiensten.

Große Probleme in der Aufgabenwahrnehmung bereiteten dem Fachdienst die bisher nicht erfolgte Nachbesetzung der einzigen bürotechnischen Halbtagsstelle im Fachbereich, die für die Aufgaben des ärztlichen Vorzimmers und Sprechstundenmanagements wie auch für die Erledigung schreibtechnischer Aufgaben im Fachbereich einschließlich der Daten- und Archivverwaltung der Spezialakten zuständig ist. Ohne die Nachbesetzung konnte die in den

Vorjahren bearbeitete Anzahl an fachärztlichen Gutachten und die Dokumentation der Fallarbeit nicht im langjährigen Umfang bewältigt werden.

Wider Erwarten wurde die geplante Gesetzes- Novelle zum PsychKG erst zum Ende des Berichtszeitraums in Kraft gesetzt. Es bleibt abzuwarten, in wie weit die Verschärfung des Unterbringungsrechts zu einer früheren Entlassungs- und Wiederaufnahmepraxis im Sinne eines „Drehtüreffektes“ und somit auch zu einer Mehrbelastung des Fachdienstes durch vermehrte Kriseninterventionen führt, die durch noch stärkere Arbeitsverdichtung und Änderung von Arbeitsabläufen alleine nicht mehr zu kompensieren sein wird.

Im Jahr 2016 musste der Sozialpsychiatrische Dienst als ständiges Mitglied der Hilfeplankonferenzen zur Kenntnis nehmen, dass der Landschaftsverband Rheinland die Kriterien für die Finanzierung von Leistungen beim Ambulant Betreuten Wohnen für psychisch behinderte Menschen erheblich verschärft hat und vermehrt die Fachleistungsstunden selbst bei Klienten erheblich kürzte, die bereits mehrere Jahre im Bezug standen. Der überörtliche Sozialhilfeträger vertritt den Standpunkt, dass die Leistungen an eine zeitlich überschaubare nachweisliche Verbesserung des psychosozialen Anpassungsniveaus des Klienten, gebunden ist. Dies wird in vielen Fällen der speziellen, oft sehr langfristig zu verfolgenden Rehabilitationserfordernis psychisch Kranker nicht gerecht. Außerdem werden Fachleistungsstunden teilweise durch minder qualifizierte Assistenzleistungen ersetzt, d.h. Hilfsleistungen z.B. Einkaufen oder Reinigungsleistungen werden kostengünstiger ohne unmittelbare Einbeziehung und Anleitung des Klienten erbracht und dürfen nicht vom Bezugsbetreuer ausgeführt werden. Es ist zu befürchten, dass durch die Ausdünnung der bewährten engmaschigen Betreuung die Stabilität chronisch psychisch erkrankter Menschen wieder öfters beeinträchtigt wird und durch verstärkte Inanspruchnahme der kriseninterventorischen Leistungen das Arbeitsaufkommen des SpDi signifikant erhöht wird.

7.3 Behindertenberatung

7.3.1 Aufgaben und Tätigkeiten

Im Kalenderjahr 2016 blieb die gesetzlich vorgeschriebene Behindertenberatung (Pflichtaufgabe gem. § 59 SGB XII sowie gem. §§ 14, 15, 16 des ÖGDG sowie des SGB IX) weiterhin an den Fachbereich 3-4-40 angegliedert.

Der Fachdienst stand auch im Jahre 2016 als zentrale und neutrale Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen mit dem Angebot einer unterstützenden Lebensberatung zu Verfügung und war auch Kontaktstelle für alle Bereiche der Verwaltung im Rahmen der Kommunikation mit behinderten Bürgerinnen und Bürgern. Mit ihrer dezentralen Organisation an beiden Standorten des Bereichs Gesundheitswesen konnten manchem behinderten Bürger die Wege durch verschiedene Institutionen aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten durch umfassende Information, Beratung über medizinisch/therapeutische, rechtliche, finanzielle und technische Hilfen und Unterstützung bei Anträgen und Widersprüchen erspart oder erleichtert werden.

7.3.2 Analyse und Ausblick

Die Behindertenberatung mit ihrer dezentralen Organisation an beiden Standorten des Bereichs Gesundheitswesen bot sich als umfassender Ansprechpartner für Menschen mit Behinderung und ihren Familien an und erreichte im Jahr 2016 insgesamt 392 erwachsene und minderjährige Patienten und ihre Angehörigen. Zielgruppe der Beratung waren Menschen mit körperlichen, geistigen und Sinnesbehinderungen, sowie von Behinderung bedrohte Menschen (insbesondere Kinder, deren Gesamtförderbedarf und Förderort noch nicht abschließend beurteilt werden kann) und chronisch kranke Menschen einschließlich deren Kontaktpersonen. Leider war die Aufgabenerfüllung über viele Wochen im Jahr durch die Langzeit-Erkrankung einer Mitarbeiterin deutlich erschwert. Dennoch ist die Fallzahl zum Vorjahr relativ gleich geblieben.

Beratung und Unterstützung (Anfragen, Aufträge, Hilfe bei Anträgen, Hausbesuche, Stellungnahmen) von Bürgerinnen und Bürgern erfolgte zu verschiedenen sozialrechtlichen Fragen und Themenfeldern:

- **Schwerbehindertenausweise**
 - Informationen zum Schwerbehindertenausweis
 - Anträge für Schwerbehindertenausweise aufnehmen und weiterleiten
 - Beratung und Unterstützung bei Widersprüchen
- **Pflegeversicherung**
 - Hilfe bei der Beantragung von Pflegeleistungen, Information zur Vorbereitung auf den Besuch des Medizinischen Dienstes und Beratung und Hilfestellung im Widerspruchsverfahren
 - Bei Bedarf Austausch mit der Pflegeberatungsstelle
- **Arbeit**
 - Fragen zur „Werkstatt für behinderte Menschen“ (WfbM), Voraussetzungen für die Aufnahme in eine WfbM oder andere Tätigkeitsfelder
- **Kontakte zur weiteren Klärung mit**
 - Arbeitsagentur
 - Berufsförderungswerk
 - Rentenversicherungsträger
 - Anbieter von berufsvorbereitenden Maßnahmen
 - Integrationsfachdienst
- **Entlastungsmöglichkeiten**
 - Verhinderungspflege
 - Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI
 - Kurzzeitpflege (Hilfe bei der Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz; bei Kindern und Jugendlichen mit umfassendem Sozialbericht)
- **Wohnen**
 - Nachfragen über behindertengerechte Wohnungen (Vermittlung von Adressen und Ansprechpartnern; teilweise Stellungnahmen für den Bereich Wohnungswesen in Dringlichkeitsfällen)

- Umbaumaßnahmen
- **Schule**
 - Beratung über die verschiedenen Schulformen, Information und Unterstützung für den Einsatz von Integrationshelfern (Schulassistenten), Hospitation
 - Nach Beendigung der Schule im Kontakt mit den jeweiligen Fachdiensten (Arbeitsagentur, Integrationsfachdienste, Institutionen für Menschen mit Sinnesbehinderungen), Beratung über höhere Schulabschlüsse oder Ausbildungsmöglichkeiten
- **Kindertageseinrichtungen**
 - Informationen über Kindertagesbetreuung, Unterstützung von Familien bei der Suche nach Betreuungsangeboten und in „Dringlichkeitsfällen“
- **Integrationshelfer in KTEs**
 - Hospitation
- **Zusammenarbeit mit dem Jugendamt**
 - wenn vom Jugendamt begleitete Familien behinderte Angehörige haben: Informationsaustausch in spezifischen behinderungsbezogenen Fragestellungen oder/und auch gemeinsame Begleitung der Familien
- **Gesetzliche Betreuung**
 - Unterstützung von Betroffenen bei der Antragstellung oder Anregung einer Betreuung
- **Finanzielle Hilfen**
 - Grundsicherung, Hilfsmittel, Möglichkeiten im Rahmen der Eingliederungshilfe; oft Nachfragen, wer zuständig ist, z.B. Jugendamt oder Eingliederungshilfe, auch hier gelegentliche Unterstützung bei der Formulierung von Anträgen, wenn Sprachhürden bestehen

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst leitet Familien mit behinderten Kindern, die ihm durch die Aufnahmeverfahren für die Kindertageseinrichtungen und den Schulbereich bekannt werden, an die Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung weiter. Dies geschieht besonders auch bei Familien, die im Asylverfahren sind.

Die Behindertenberatung stand in ihrer Arbeit in Kooperation mit Jugend- und Sozialverwaltung, Ärzten- und Therapeuten, heilpädagogischen und inklusiven Kindertageseinrichtungen, Förderschulen, Rehabilitationseinrichtungen, ambulanten und stationären Einrichtungen und vermittelte Patienten an geeignete externe Leistungsanbieter, z.B. Kliniken, therapeutische Ambulanzen, Selbsthilfegruppen, Träger von Freizeitangeboten u.ä.

Die unverändert starke Inanspruchnahme der Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung ist auch für das laufende Jahr aufgrund der wachsenden Anzahl der Kinder mit

Entwicklungsverzögerung oder Behinderung im Vorschulalter sowie durch die wachsende Zahl an Schülern mit einer geistigen und körperlichen Behinderung zu erwarten.

Spürbar ist ein wachsender Zustrom geflüchteter Menschen, die mit behinderten Angehörigen nach Oberhausen gekommen sind. Die Beratung ist eine besondere Herausforderung wegen der Sprachbarrieren und der eingeschränkten Verfügbarkeit medizinischer Maßnahmen, Pflegeangebote oder besondere Behandlungsformen wie Therapien für diesen Personenkreis.

Die Mitarbeiterinnen der Behindertenberatung nahmen an verschiedenen Arbeitskreisen und Fortbildungen teil:

- Arbeitskreis „Inklusion in der Kindertagesbetreuung“ mit dem Fachbereich 3-1 „Kinder, Jugend, Bildung“, dem jugendärztlichen Dienst und der Eingliederungshilfe
- Zusammenarbeit mit dem Büro für Chancengleichheit
 - Runder Tisch „Inklusion“
 - Projektgruppe „Inklusion“
 - Vorbereitungsgruppe zum jährlichen „Aktionstag zur Gleichstellung von Menschen mit Behinderung“
- Beirat für Menschen mit Behinderung
- Arbeitskreis „Menschen mit Behinderung und Demenz“ vom Netzwerk Demenz Duisburg
- Mitarbeit im Netzwerk Demenz Oberhausen
- Fortbildungen zum Pflegegestärkungsgesetz II

Resümee

Die meisten Beratungen finden im Rahmen der Themenfelder Schwerbehinderung und Pflegeleistungen statt. Die Fragestellungen beziehen sich auf alle Altersgruppen, also sowohl auf Kinder ab Geburt bis hin zum Seniorenalter.

Die neuen Richtlinien der Pflegeversicherung sind sehr komplex und daher in der Bearbeitung zeitintensiv. Zudem haben sich die gesetzlichen Rahmenbedingungen für Menschen mit Behinderung verbessert sowie erweitert und befinden sich noch in einem ständigen Änderungsprozess - ausgelöst durch die UN-Behindertenrechtskonvention. Es entstanden neue Gesetze wie das Bundesteilhabegesetz, das Präventionsgesetz und das Inklusionsstärkungsgesetz, um nur einige zu nennen. Also sind auch hieraus neue, arbeitsintensive Anforderungen in der Beratung entstanden.

8. Anlagen / Highlights und Pressemeldungen

8.1 Weltkindertag 2016: „Mehr Freiraum für Kinder“

Verfasserin: Dr. Ursula Nechita, Sachgebietsleiterin des Fachbereichs 3-4-30 / Zahnmedizinischer Dienst

Fotos: Kerstin Scheer



Anlässlich des Tages der Zahngesundheit 2016 brachte sich das Team der Zahnprophylaxe Oberhausen mit einem vielfältigen Angebot in die Oberhausener Großveranstaltung zum Weltkindertag ein. Austragungsort war der Hof des Industriemuseums in Oberhausen. Dort haben sich 68 Aktionspartner mit verschiedenen Attraktionen für Kinder versammelt, um den Kindern einen unvergesslichen Tag zu bereiten. Hier war

Kreativität, Geschicklichkeit, Wissen und manchmal auch nur Glück gefragt! Die Besucher-Resonanz war überwältigend!



Mitten im Geschehen befand sich der Stand der Prophylaxe Beraterinnen des Arbeitskreises Zahnprophylaxe Oberhausen. Hier durften die Kinder sich ihren ganz persönlichen Zahnputzbecher selbst bemalen und verschönern und sich die passende Zahnbürste dazu aussuchen. Am „Fischteich“ angelten die Kinder Fische, welche mit den verschiedensten Nahrungsmitteln versehen waren und lernten zu unterscheiden welche Nahrungsmittel gesund und welche ungesund sind. Auf die

Kinder warteten tolle Preise, welche „erangelt“ werden konnten. Wer drei gesunde Nahrungsmittel angeln konnte erhielt den Hauptgewinn!!! Für Naschkatzen gab es aber auch tolle Trostpreise. In der stets langen Warteschlange vertrieben sich die Kinder die Zeit mit Zähneputzen am Modell, oder am Bobby-Backenzahn.



Natürlich lag auch Informationsmaterial für die Eltern bereit, aber heute standen die Kleinen im Mittelpunkt. Eltern und Kinder hatten viel Spaß an der Aktion, so dass etliche Besucher erneut zu unserem Stand zurückkehrten und mehrfach ihr Glück beim Angeln versuchten. Es war ein rundum schöner Tag an dem nicht nur die Kinderaugen, sondern auch die Sonne strahlte

