

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/16/0875-01	Termin 13.05.2015	Sozialausschuss		
<u>Bericht / Mitteilung</u>			öffentlich		
Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss- kontrolle*	
17.06.2015	Sozialausschuss	K			

Berichtsgegenstand

Tätigkeitsbericht 2014 des Bereiches Gesundheitswesen

1 **Sachdarstellung**

2
3 Der Bereich Gesundheitswesen umfasst ein vielfältiges Spektrum gesundheitlicher Aufgaben und
4 Dienstleistungen.

5 Um eine optimale Inanspruchnahme dieses breitangelegten Angebotes an kompetenter
6 gesundheitlicher Beratung und Hilfestellung zu erreichen, ist es notwendig, entsprechende öffentliche
7 Resonanz herzustellen.

8 Dies soll mit dem vorliegenden Bericht erreicht werden.

9

10 **Anlage**

11

12 Tätigkeitsbericht des Bereiches Gesundheitswesen für das Jahr 2014

Bereichsleiter Bereich 3-4	Dezernentin Dezernat 4	Kämmerer	Oberbürgermeister
Dr. Karbach 13.05.2015	Lauxen 15.05.2015	Datum	Datum
* Vorlage zur: Kenntnisnahme (K)	* Ergebnis : Kenntnisnahme (K)	Beteiligung: Personalrat [] Gleichstellungsstelle []	

Tätigkeitsbericht 2014

Übersicht über die Tätigkeiten des Bereiches 3-4, Gesundheitswesen
der Stadt Oberhausen für das Jahr 2014

Liebe Leserin, lieber Leser,

wie jedes Jahr haben sich die Mitarbeitenden des Bereiches Gesundheitswesen zusammengesetzt und einen Tätigkeitsbericht für das vergangene Jahr, hier 2014, für die Öffentlichkeit verfasst. Der Bericht wurde zur besseren Übersichtlichkeit komprimiert. Die Strukturen und die Organisation des Bereiches können Sie den Vorjahresberichten entnehmen.

Anhand der meisten Tabellen lässt sich erkennen, wie sich das Volumen der Tätigkeiten des Bereiches innerhalb von 3 Jahren verändert hat. Bei manchen Tätigkeiten sind die Vorjahresergebnisse leider nicht vorhanden.

Das MRE-Netzwerk Oberhausen ist immer darum bemüht, den Patientinnen und Patienten in den Krankenhäusern eine größtmögliche Sicherheit vor den „Multiresistenten Erregern“ zu geben.

Der Tätigkeitsbericht stellt die Vielfältigkeit und Fülle der anfallenden (Pflicht)Aufgaben, die von den Mitarbeitenden bewältigt werden dar. An dieser Stelle möchte ich die Arbeit meiner Mitarbeitenden lobend erwähnen. Trotz erhöhter Arbeitsdichte und anderen Widrigkeiten werden die Aufgaben pflichtbewusst und mit Freude / unablässig erledigt.

Im Anhang befinden sich die Highlights / Presseartikel des Jahres 2014.

Um Fragen zu den einzelnen Berichten der Fachbereiche stellen zu können, wird die Verfasserin / der Verfasser am Ende eines jeden Berichtes genannt. Scheuen Sie sich nicht und rufen Sie bei Fragen oder aber auch bei Kritik unsere Service-Hotline, Telefon 0208 825-2570, an und lassen sich direkt mit der Verfasserin / dem Verfasser des Berichtes verbinden. Wir helfen Ihnen sehr gerne weiter.

Nun wünsche ich Ihnen viel Freude beim Lesen unseres „Werkes“ und wir hoffen, dass er Ihnen einen Einblick in unsere Aufgaben gibt.

Herzliche Grüße

Ihr Dr. Henning Karbach

Inhaltsverzeichnis

<u>Seite</u>	<u>Inhalt</u>
2	Vorwort
3	Inhaltsverzeichnis
4 – 5	MRE-Netzwerk Oberhausen
6	Einnahmen durch Gebühren
7-12	Fachbereich 3-4-10 Allgemeine Verwaltung / Gesundheitsplanung
13 – 28	Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene / Umweltmedizin
28 – 32	Fachbereich 3-4-30 Zahnmedizinischer Dienst
33 – 38	Fachbereich 3-4-30 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst
39 – 43	Fachbereich 3-4-40 Sozialpsychiatrie / Gesundheitshilfen
44 – 50	Anlagen Highlights und Pressemeldungen
51 – 52	Anlagen Internes

MRE-Netzwerk Oberhausen

Aktivitäten:

Das MRE-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, niedergelassene Ärztinnen und Ärzte, 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 besonders auf die multiresistenten gramnegativen Keime (sog. MRGN) zu.

Analyse:

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

- Besprechung der Ergebnisse der HALT-2 Studie mit Vertretern und Vertreterinnen der Langzeitpflegeeinrichtungen.
- Das Spannungsfeld von MRE-Besiedlung und Infektionen auf der einen Seite und demenziellen Erkrankungen bei Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern auf der anderen Seite.
- Verleihung des Qualitätssiegels „MRSA“ (EQS-1) an die Oberhausener Krankenhäuser.
- Teilnahme an der Abfrage des MGEPA (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter) im Rahmen des Aktionsplanes Hygiene.
- Entwicklung und Koordination eines Überleitbogens zur Übernahme von infektiösen Patienten und Patientinnen an der Schnittstelle von Krankenhaus und Rettungsdienst.
- spa-Typisierung im Rahmen der epidemiologischen Aufarbeitung von MRSA-Ausbrüchen in Kliniken.
- Verlängerung des aktuellen euregionalen Qualitätssiegels EQS1 durch den Erwerb des Verstärkungssiegels (EQS-2).
- Bei der oben zitierten Halt-2 Studie handelt es sich um eine sogenannte Prävalenzstudie, bei der sog. „healthcare-associated-Infections“ (HCAI) in Altenpflegeheimen eine fortlaufende Dokumentation und Bewertung von diesen Infektionen einschließlich der Dokumentation von Antibiotikagaben in Altenpflegeheimen untersucht und dokumentiert werden sollen.
Die Studie hatte eine große Resonanz bei den in der Stadt Oberhausen ansässigen Langzeitpflegeeinrichtungen erzeugt, so dass immerhin die Hälfte der Einrichtungen an dieser Studie teilgenommen hat.
Für die Zukunft sind auf Grund der Ergebnisse dieser Studie und anderer Studien, die sich evtl. anschließen, Erkenntnisse zu erwarten in Bezug auf das Infektionsgeschehen in Langzeitpflegeeinrichtungen, insbesondere in Bezug auf die Verbreitung von multiresistenten Erregern.
- Ein wichtiges Ereignis im Berichtszeitraum war sicherlich die Verleihung des Qualitäts- und Transparenzsiegels des your-safety-health-net am 13.08.2014. Alle sechs Oberhausener Krankenhäuser erhielten als Resultat einer Arbeit, die vor drei Jahren mit dem Ziel begonnen wurde, die Zahl der MRSA Kolonisation und Infektionen zu reduzieren, dieses Siegel verliehen. Es gilt für den Zeitraum von zwei Jahren.

- Der Weitbrechtsaal des evangelischen Krankenhauses Niederrhein (Johanniter Krankenhaus Oberhausen) bot für die Festveranstaltung des MRE-Netzwerkes einen angemessenen Rahmen. In der regionalen Presse fand die Veranstaltung entsprechende Erwähnung. (siehe Presseartikel im Anhang)

Das Forum des MRE-Netzwerkes wurde im November des vergangenen Jahres genutzt, um Risiken und Schlussfolgerungen angesichts der Ebola-Epidemie in Westafrika für das Gesundheitssystem in der Stadt Oberhausen zu diskutieren. Entsprechende Beschlüsse bzw. Vereinbarungen der beteiligten Akteure aus den Bereichen der stationären und ambulanten Versorgung wurden unter der Moderation des Gesundheitsamtes Oberhausen entwickelt. Diese Veranstaltung erregte auch über die Stadtgrenzen Oberhausens hinaus reges mediales Interesse.

Ausblick:

Wie bereits dargestellt hat sich das MRE-Netzwerk Oberhausen einstimmig dafür ausgesprochen, auch im Sinne eines nachhaltigen Erfolges die Arbeiten zur Bekämpfung von MRE weiter fortzusetzen. Alle sechs Krankenhäuser werden demzufolge auch den Erwerb des Verstärkungssiegels (EQS-2) anstreben.

Als Zeitfenster ist geplant, nach Ablauf der Gültigkeit des EQS-1-Siegels (31.03.2016) die Voraussetzungen für den Erwerb des Verstärkungssiegels erfüllt zu haben.

Einnahmen des Bereiches 3-4 im Jahr 2014

Bereich 3-4 / Gesundheitswesen				
Gebühreneinnahmen nach Fachbereichen				
Gebührenquelle	Fachbereich 3-4-10	Fachbereich 3-4-20	Fachbereich 3-4-30	Fachbereich 3-4-40
Gebührenbescheide	10.090,00	28.046,30	6.147,62	357,50
Bareinzahlungen	44.330,00	8.231,39	0,00	50,00
gesamt	54.420,00	36.277,69	6.147,62	407,50

Fachbereich 3-4-10 Allgemeine Verwaltung / Gesundheitsplanung

Aktivitäten

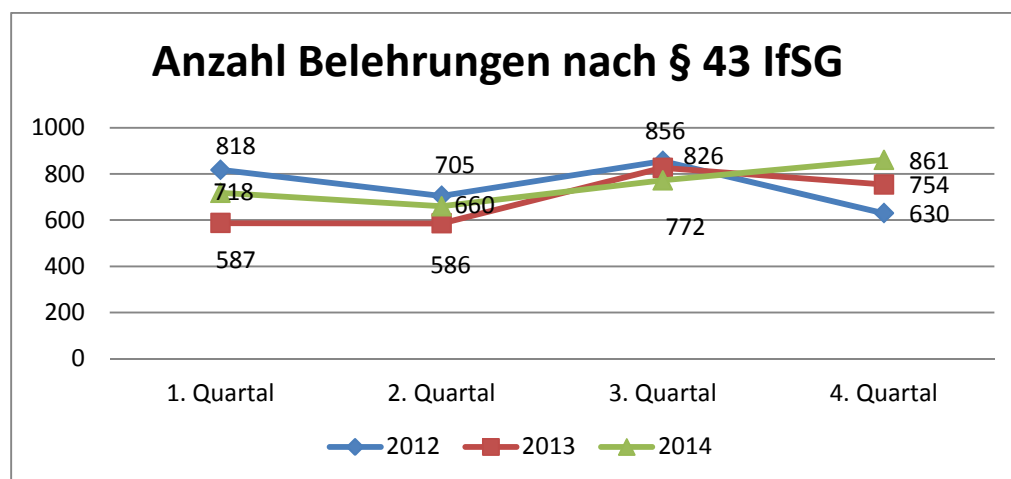
Aus dem Aufgabengebiet Verwaltung werden in diesem Bericht exemplarisch die Tätigkeitsfelder Belehrungen nach IfSG, freiverkäufliche Arzneimittel, Schädlingsbekämpfung, Orts- und Wohnungshygiene dargestellt.

Aus dem Aufgabengebiet Gesundheitsplanung / Öffentlichkeitsarbeit wird die überarbeitete Gesundheitsmappe vorgestellt.

Bei der Sucht- und Psychiatriekoordination wird der Fokus in diesem Bericht auf die Umsetzung des Projektes gerontopsychiatrisches Zentrum gelegt.

Analyse

Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)



Ein Vergleich findet zwischen den Quartalszahlen 2012 – 2014 statt. Aus dem Diagramm ist ersichtlich, dass im 2. Quartal jeweils ein Rückgang der Anmeldungen für die Belehrungen zu verzeichnen ist. Ein Grund dafür wird darin gesehen, dass im 2. Quartal eines Jahres fast keine Belehrungen für Schülerpraktika durchgeführt werden. In allen drei Vergleichsjahren fanden in den Monaten Mai-Juli keine Belehrungen für Schülerpraktika statt, im August jeweils nur vereinzelte Belehrungen. 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.

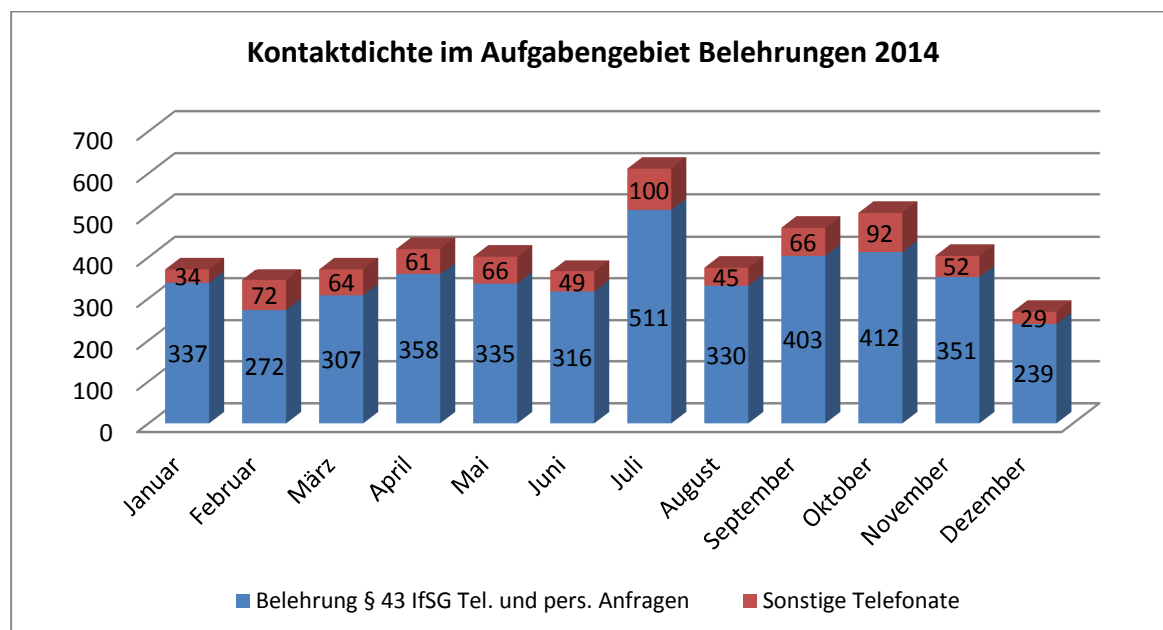
Verteilung von Schülerpraktika:

Fachbereich 3-4-10 Allgemeine Verwaltung / Gesundheitsplanung			
Allgemeine Verwaltung / Belehrungen			
Veranstaltungen	2012	2013	2014
1. Quartal	10	10	8
2. Quartal	2	3	4
3. Quartal	8	4	7
4. Quartal	9	12	11

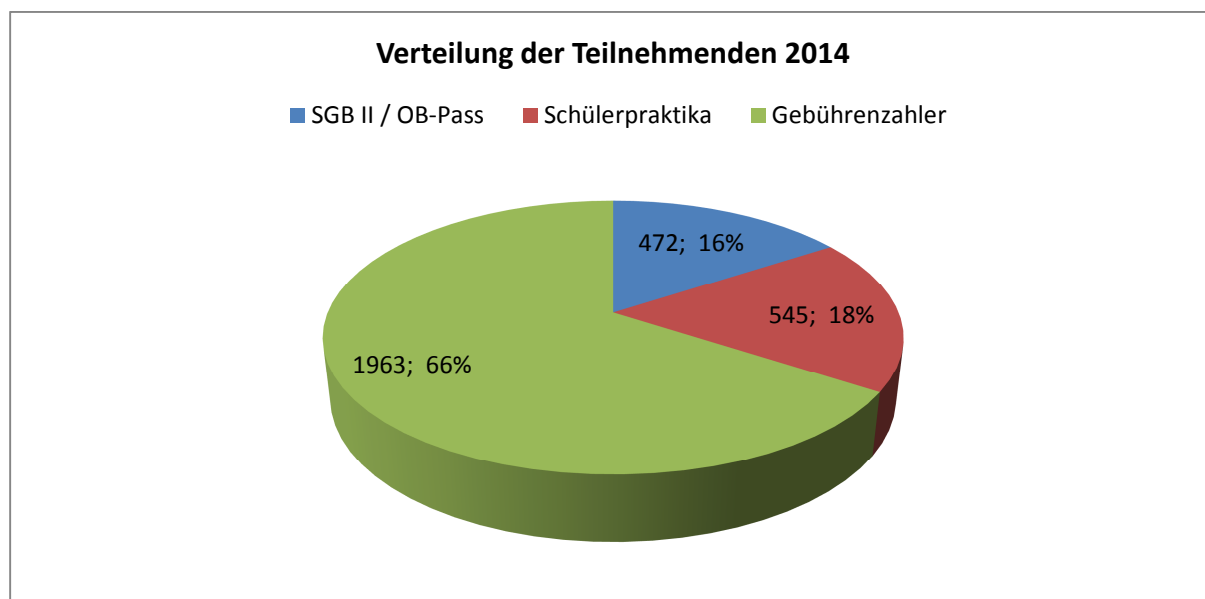
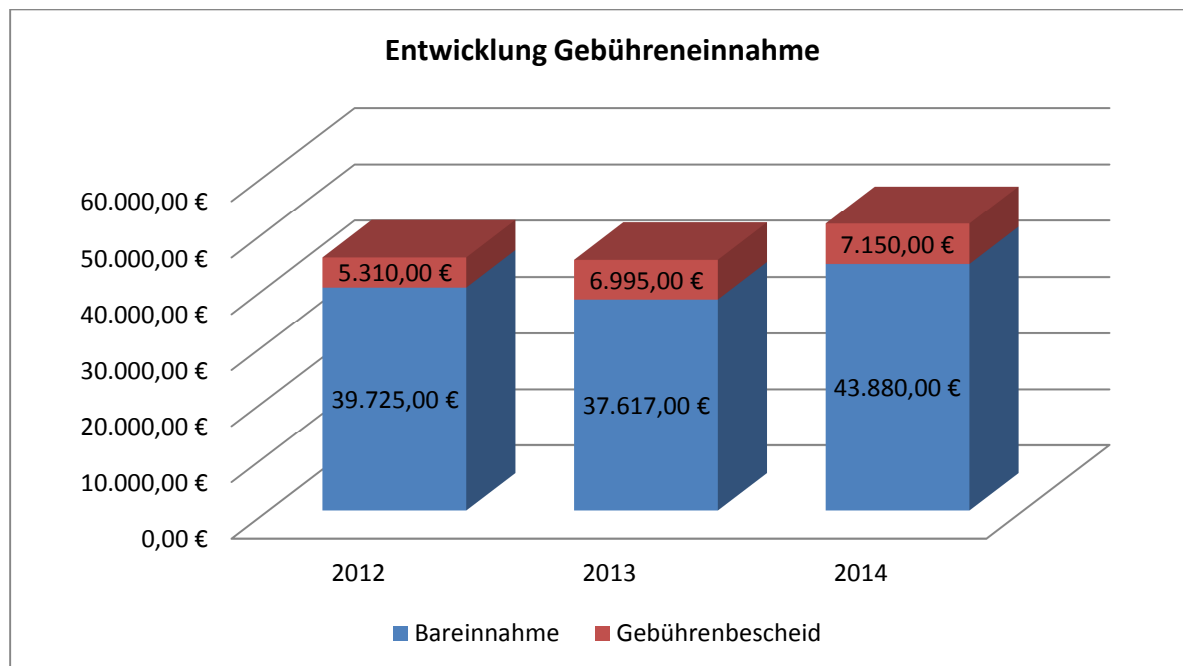
Die Gesamtteilnehmerzahl an den Belehrungen stellt sich wie folgt dar:

Fachbereich 3-4-10 Allgemeine Verwaltung / Gesundheitsplanung			
Allgemeine Verwaltung / Belehrungen			
	2012	2013	2014
Veranstaltungen	165	152	152
Teilnehmende	3.009	2.753	3.011

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 pers. Vorsprache) und danach die Belehrung.



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 den folgenden Diagrammen wird die Entwicklung der Gebühreneinnahmen dargestellt. Diese verlief im Jahr 2014 äußerst positiv und konnte gegenüber den Vorjahren gesteigert werden. Dies liegt auch daran, dass sich der Anteil der Gebührenzahler gegenüber den beiden Vorjahren um 2% auf nun 66% erhöht hat. Dagegen ist der Anteil der SGB II / OB-Pass Teilnehmenden gegenüber dem Jahr 2013 um 3%, auf insgesamt 16% gesunken.



Freiverkäufliche Arzneimittel / Schädlingsbekämpfung / Orts- und Wohnungshygiene

Der zuständige Mitarbeiter führte im Jahr 2014 im Rahmen der Überwachung von freiverkäuflichen Arzneimitteln in den 112 zu prüfenden Betrieben insgesamt 69 Überprüfungen durch.

Die weiteren Aufgaben wurden wie folgt wahrgenommen:

Fachbereich 3-4-10 Allgemeine Verwaltung / Gesundheitsplanung			
Allgemeine Verwaltung / Freiverkäufliche Arzneimittel / Schädlingsbekämpfung/ Orts- und Wohnungshygiene			
<i>Freiverkäufliche Arzneimittel</i>	2012	2013	2014
Telefonische Beratung			35
Beratung in der Dienststelle			18
Beratung vor Ort			18
Nachkontrollen vor Ort			0
<i>Schädlingsbekämpfung</i>	2012	2013	2014
Telefonische Beratung			126
Beratung in der Dienststelle			37
Beratung vor Ort			25
Nachkontrollen vor Ort			76
<i>Orts- und Wohnungshygiene</i>	2012	2013	2014
Telefonische Beratung			134
Beratung in der Dienststelle			18
Beratung vor Ort			26
Nachkontrollen vor Ort			25

Die hohe Zahl der Nachbegehungen bei der Aufgabe Schädlingsbekämpfung ergab sich durch die umfangreichen Maßnahmen, die aufgrund des Schädlingsbefalls in einem großen Einkaufszentrums notwendig waren. Zu der Orts- und Wohnungshygiene kommen noch 49 Begehungen von sogenannten „Messie Wohnungen“, die im Auftrag und z. T. mit Begleitung des Bereiches öffentliche Ordnung durchgeführt wurden.

Gesundheitsplanung

Ein Hauptgebiet der Gesundheitsplanung ist die Öffentlichkeitsarbeit und die Planung, Begleitung und Durchführung von Projekten und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie die Teilnahme und Mitarbeit in Gremien, Arbeitskreisen und Netzwerken. Exemplarisch für die vielfältige Arbeit in diesem Aufgabengebiet wird in diesem Bericht lediglich über die Einführung der neuen Gesundheitsmappe für Eltern und Kinder berichtet. Die Gesundheitsmappe wird an die Eltern verteilt, deren Kinder in eine Kindertagesstätte aufgenommen werden. Im Rahmen einer Pressepräsentation wurde die neue Gesundheitsmappe vorgestellt (s. Anlage Pressemitteilungen).

Psychiatrie- und Suchtkoordination

Im Tätigkeitsbericht 2013 wurde bereits das Projekt der gerontopsychiatrischen Beratung in einem gerontopsychiatrischen Zentrum vorgestellt. Es handelt sich hierbei um ein Projekt, welches durch den Landschaftsverband Rheinland (LVR) über drei Jahre lang finanziell gefördert wird. Das Projekt konnte letztendlich am 01.10.2014 erfolgreich umgesetzt und eingeführt werden. Zu näheren Informationen wird auf den in der Anlage beigefügten Presseartikel verwiesen.

Verfasserin: Frau Lupzik, Fachbereichsleiterin

Aktivitäten

Der Amtsärztliche Dienst erstellt Gutachten von Personen mit Wohnsitz in Oberhausen. Die ärztlichen Gutachten werden personenbezogen auf der Basis verschiedener gesetzlicher Vorschriften erhoben. Auftraggeber sind öffentlich- rechtliche Institutionen, Behörden, Gerichte oder vergleichbare Einrichtungen. In Ausnahmefällen werden Gutachten zur Prüfungsbefreiung, bei Adoptionen etc. auch gebührenpflichtig für Privatpersonen erstellt.

Die HIV- Beratungsstelle bot auch in 2014 Beratung und Präventionsarbeit für von sexuell übertragbaren Krankheiten gefährdete Personen, HIV-infizierte bzw. AIDS- kranke Personen sowie deren Partner/innen und Angehörige, aber auch generell für alle Bürgerinnen und Bürger an. Insgesamt wurden 750 fernmündliche Beratungen und 93 laborchemische Tests durchgeführt.

Das Oberhausener Gesundheitsamt nimmt die hygienische Beratung und Überwachung von Altenpflegeheimen seit mehreren Jahren wahr. In 2014 konnten 12 von insgesamt 23 Seniorenheimen visitiert und beraten werden.

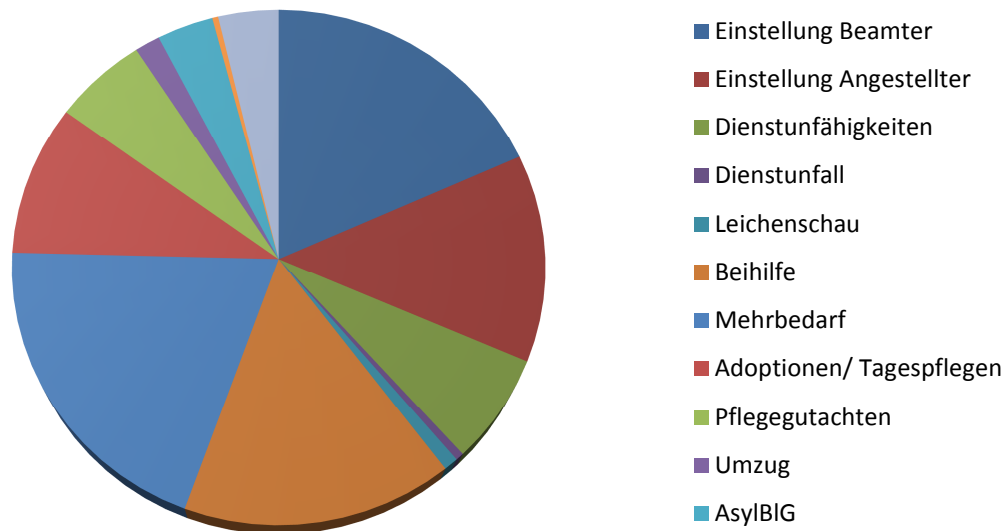
Zu den Aufgaben des Fachbereichs Hygiene und Umweltmedizin zählt die Überwachung des Trinkwassers. Die Grundlage hierfür stellt das Infektionsschutzgesetz in Verbindung mit der Trinkwasserverordnung dar. Darüber hinaus ist ein wichtiger Bestandteil des Fachbereichs die Überwachung des Badewassers. Die Kontrollen basieren auf dem Infektionsschutzgesetz und der DIN 19643.

Analyse

Gutachtenaufträge des Amtsärztlichen Dienstes von 2012 bis 2014

Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene und Umwelt				
Ärztlicher Dienst / Sozialmedizin				
Art des Falles	Pflicht- aufgaben	2012	2013	2014
Einstellungen (Beamtenrecht)	x	170	172	151
Einstellungen (Angestellte, Arbeiter)	Verträge	101	101	107
Dienstfähigkeiten	x	61	67	56
Dienstunfälle (MdE)	x	2	12	4
Leistungsfähigkeit (Regionalteam) SGB XII	x	25	19	24
Zweite Leichenschauen	x	5	8	7
Beihilfen (Kuren, sonst. Stellungnahmen)	x	158	143	131
Mehrbedarf/Kostenübernahme	x	73	99	163
Adoption/Tagespflege	x	111	100	78
Pflegegutachten	x	44	40	48
Umzug	x	21	14	13
Ausländerrecht (Reisefähigkeit, AsylBLG)	x	22	20	29
Gerichtsgutachten	x	6	4	3
Sonstiges	x	69	42	31
Gesamt:		955	842	845
TBC-Fürsorge				
Neufälle	x	13	14	25

Verteilung der Arbeitsaufträge 2014



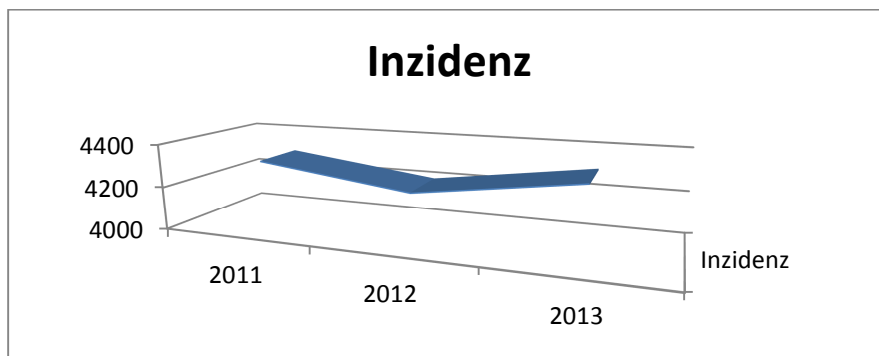
Am häufigsten fand im Jahre 2014 mit einer Steigerung von 64%, die sozialmedizinische Begutachtung auf Grundlage des Sozialgesetzbuches statt. Hierbei gilt es zu beurteilen, ob aus medizinischer Sicht ein Mehrbedarf oder die Kostenübernahme für Aufwendungen nach dem Sozialgesetzbuch gegeben ist. Die zweithäufigsten Begutachtungen wurden nach dem Beamtenrecht zur Einstellung oder Übernahmen eines Beamten durchgeführt. Hier ist die Nachfrage nach den Untersuchungsaufträgen um 12 % zum Vorjahr gesunken, aber insgesamt im Vergleich zu den letzten 5 Vorjahren als relativ stabil zu sehen.

Einen starken Anstieg zeigen die Zahlen der Neuerkrankungen an Tuberkulose (71 %) in der Stadt Oberhausen. Laut dem Robert Koch Institut ist die Zahl der Neuerkrankungen seit 2009 zunächst rückläufig gewesen mit anschließender Stagnation in 2012. Erstmals ist ein Anstieg der Fallzahlen in 2013 zu verzeichnen. [RKI-Bericht zur Epidemiologie der Tuberkulose in Deutschland für 2013, 12.12. 2014]

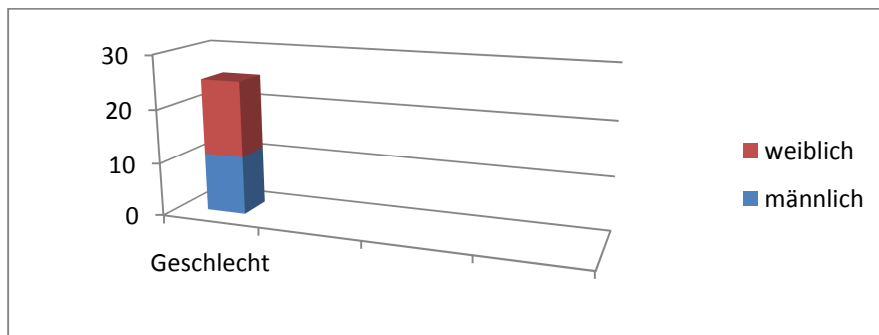
Ursächlich wird für diesen Trend laut wissenschaftlichen Medien die lange Verzögerungszeit der Erkrankungen bis zum Auftreten von Symptomen gesehen. Häufig erkranken Migranten, die schon seit vielen Jahren in Deutschland leben. [Deutsches Ärzteblatt; Tuberkulose: Erkrankungszahlen steigen wieder; 15.12.2014]

Die in der Stadt Oberhausen erkrankten Personen mit Migrationshintergrund zeigten einen Anteil von 63 % am Gesamtkollektiv. Die Geschlechterverteilung mit einem Anteil von 56 % bei den Männern und 44 % bei den Frauen ist in etwa gleich. Die Verteilung über das Erkrankungsalter zeigt den höchsten Anteil von 28 % bei den über 70 jährigen, gefolgt von 20 % bei den 59- 70 jährigen. Insgesamt zeigt sich anhand der Zahlen, dass die Erkrankung gehäuft im höheren Lebensalter auftritt. Jedoch auch bei 20 % der Erkrankten im Kindesalter. Ursächlich hierfür ist die noch geringe Funktionsfähigkeit des Immunsystems im Kindesalter oder der Verlust dieser Funktion im höheren Lebensalter.

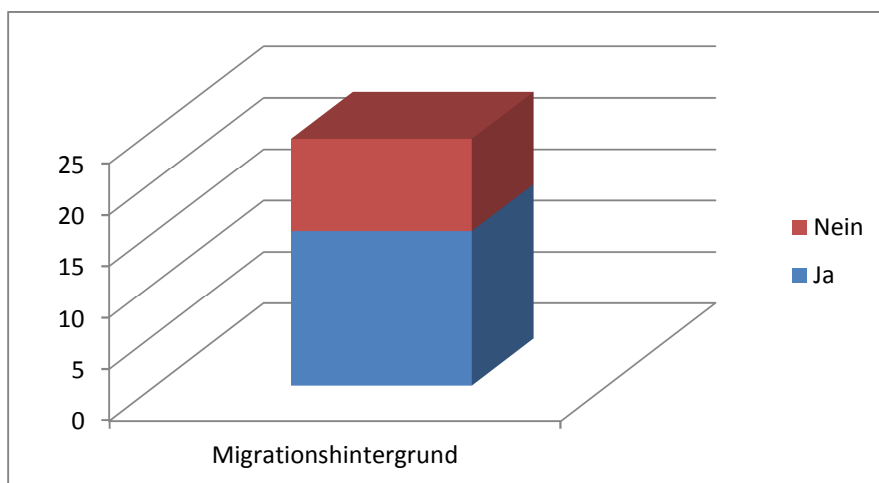
Neuerkrankungen in Deutschland 2011- 2013



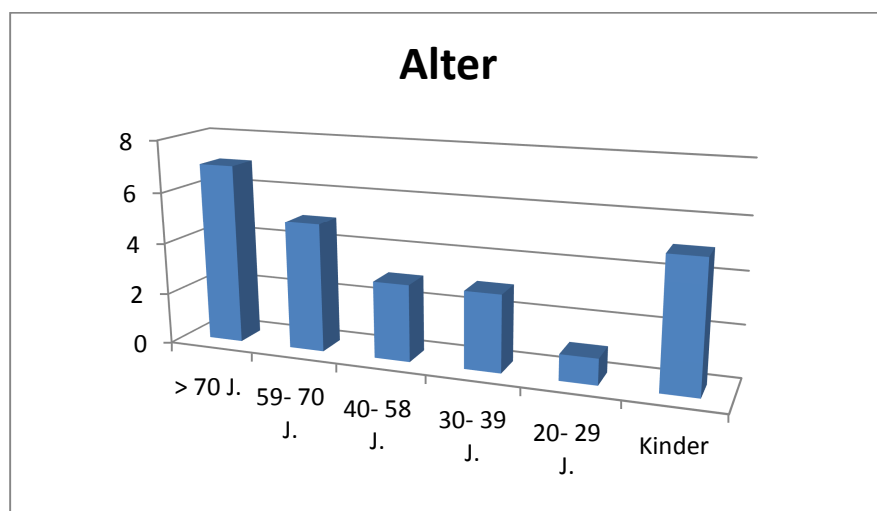
Geschlechterverteilung der Neuerkrankungen



Neuerkrankungen mit Migrationshintergrund



Altersverteilung der Neuerkrankungen



In 2014 wurde in der HIV Beratung ein Elisa- Test und ein Lues- Test mit einem positiven Ergebnis ausgewertet (2013: kein positiver Befund, 2012: 2 positive Befunde). Die hohe Zahl (750) an angeforderter, telefonischer Beratung, als auch per Email, zeigt den Bedarf in der Bevölkerung zu diesem Thema Informationen zu erhalten.

Zuzüglich zu den durchgeführten Beratungen und Tests, wurde die aufsuchende Arbeit im Rotlichtbezirk von der STD/ HIV- Fachkraft durchgeführt.

Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene und Umwelt			
Ärztlicher Dienst			
Übersicht der Tätigkeiten in der HIV Beratungsstelle:			
	2012	2013	2014
HIV-Schnelltests	185	206	213
ELISA-Tests		32	40
Lues-Tests	32	33	40
Telefonische Beratung ca.	400	350	400
Beratung per E-Mail ca.	240	300	350

Hygiene in Altenpflegeheimen

Insgesamt 12 Einrichtungen konnte eine Begehung durchgeführt werden. Das Ergebnis zeigt, 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.

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.

Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene und Umwelt			
Hygieneaufsicht			
Meldungen und Begehungen Infektionsschutzgesetz			
	2014	2013	2012
bearbeitete Meldungen im Rahmen d. Infektionsschutzes	982	1028	852
Fälle von Hepatitis B + C „chronisch“	83	65	84
Begehungen gem. § 17 ÖGDG			
- Krankenhäuser	6	5	6
- Arztpraxen		2	3
- Dialyseeinrichtungen	/	/	/
- Rettungsdienste	/	/	1
- Altenheime	12	/	5
- Kitas	—	/	/
- Schulen	—		/
- Fußpfleger + Tätowierer / Piercingstudios + Kosmetik-, Fingernagelstudios	22	46	58
Beratungen	1200-1350	1200- 1350	1200- 1500
Baugesuche Arztpraxen		10	7
Baugesuche Krankenhäuser	1	2	2
Belehrungen nach § 43 IfSG	20	22	36

Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene und Umwelt		
Umwelthygiene		
Umweltmedizinische Beratungen		
Kommunale Bauleitplanung	Pflichtaufgaben	3
Baugesuche / Nutzungsänderungen / Voranfrage / Sonstiges	X	12 / 4
-Krankenhäuser / Arztpraxen		- / 2
-Pflegeheime		1
-Ortstermine / verwaltungsinterne Besprechung		7 / 2
BlmSch- Verfahren	X	2
Planfeststellungsverfahren	X	2 / 3
Antrag Biostoff- Verordnung	X	
Gefährdungsbeurteilung	X	3
Umweltmed. Begleitung von Brandschadensfällen	X	
Friedhofshygiene (Umbettungen)	X	4
Stellungnahme zu Anfragen aus politischen Gremien und der Verwaltung	X	9
Verwaltungsinterne Besprechung / Ortstermine	X	3 / 1
Schimmelpilz (ohne / mit Ortstermin)	X	141 / 10
Sonstige (Innenraumlufte, umwelthygienische Belange)	X	
Ohne / mit Ortstermin		92 / 10
Merkblätter / Infos Homepage neu / überarbeitet	X	11 / 6

Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene und Umwelt		
Umwelthygiene		
Trinkwasser		
Überschreitungen techn. Maßnahmenwert (Objekte) OU / NU		31 / 56
Prüfung Gefährdungsanalysen		10
Aktualisierung / Pflege Maßnahmenplan		1 / 4
Vollzug Trinkwasserverordnung; Dienstbesprechung LANUV		1
Mobilfunk		
Standortabstimmungen/ Standorterweiterungen		23
Anzeigen §26 BImSchV (wegfallen, nun BNetzA)		
Inbetriebanzeigen		18
Immissionsprognosen und Risikokommunikation		10
Gefahrstoffüberwachung		
Ortstermine/ Produktüberprüfung		37 / 136
Sonstige/ Klärung von Grundsatzfragen		7 / 3
Hygieneüberwachung		
Krankenhäuser (Anlassbezogen/ Begehung/ Nachbegehung)	X	2 / 5/-
Altenheime (Anlassbezogen/ Begehung/ Nachbegehung)	X	- / 7 / -

Trinkwasser

In Tabelle 1 ist die Statistik ausgewählter Tätigkeiten im Themenbereich Trinkwasser aufgeführt, wobei ein Schwerpunkt auf die Legionellenproblematik im gewerblichen Bereich gelegt wird.

Die einzelnen Daten werden nachfolgend näher erläutert.

Fachbereich 3-4-20 Amtsärztlicher Dienst / Hygiene und Umwelt			
Umwelthygiene			
Trinkwasser			
	2012	2013	2014
zentrale Wasserversorgung			
TEIS-Quartalsmeldungen RWW	4	4	4
Z-TEIS-Jahresmeldung ans LZG	1	1	1
RWW-Störungsmeldungen	6	5	5
RWW-Sonderuntersuchungen	16	12	10
zeitweise Wasserversorgung			
Überwachung zeitweise Wasserversorgung	2	1	2
Legionellen Trinkwasser-Installation (gewerblich)			
Anzeige Großanlage	270	25	0
Meldung Erstuntersuchung ohne Befund	1	10	4
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	2	28	19
Sichtung Nachuntersuchung	0	18	41
Allgemeines			
telefonische bzw. persönliche Beratung	247	467	413
Anschreiben / Vorbereitung Ordnungsverfügung	- / 1	- / 0	39 / 2
anlassbezogene Begehung	1	3	4

Zentrale Wasserversorgung

Die Bürger und Bürgerinnen der Stadt Oberhausen werden mit Trinkwasser unterschiedlicher Herkunft versorgt. Der Bereich nördlich der A42 und östlich der A3 erhält Trinkwasser aus dem Wasserwerk Dorsten-Holsterhausen. Der Bereich südlich der A42 und westlich der A3 bezieht das Trinkwasser durch die Wasserwerke Mülheim-Styrum West und Ost. Die Versorgung der Bürger und Bürgerinnen oder Bevölkerung mit Trinkwasser ist Aufgabe der Rheinisch-Westfälische Wasserwerksgesellschaft mbH (RWW). Die Überwachung der Wasserwerke, von denen Oberhausen das Trinkwasser bezieht, fällt somit in den Aufgabenbereich der entsprechenden Gesundheitsämter.

Zur Überwachung des Trinkwassers aus dem Verteilungsnetz sind im Stadtgebiet Oberhausen insgesamt acht Probenahmestellen eingerichtet worden. Mindestens 14-tägig werden hier Proben entnommen, analysiert und die Ergebnisse vierteljährlich dem Bereich Gesundheitswesen zur Sichtung mithilfe eines speziellen Programms (TEIS) übermittelt. Insgesamt weist das Trinkwasser der Stadt Oberhausen eine sehr gute Qualität auf. Die Daten eines Jahres werden abschließend an das Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG) zur Führung der landesweiten Statistik übersandt.

Die RWW ist verpflichtet, dem Bereich Gesundheitswesen Störungen im Betrieb zu melden. Im Jahr 2014 wurden in erster Linie Rohrbrüche oder Druckstöße aufgrund von Bauarbeiten angezeigt. Die Folge dieser Störungen können Beeinträchtigungen des Trinkwassers, beispielsweise in Form von Trübungen, sein, die von den Bürgern und Bürgerinnen beanstandet werden. In der Regel handelt es sich in diesen Fällen aber um kurzzeitige Beeinträchtigungen. Durch Einhaltung der hygienischen Vorschriften bei den Reparaturarbeiten und Spülungen der betroffenen Abschnitte kann die gewohnte Trinkwasserqualität zügig wieder hergestellt werden.

Auch im Jahr 2014 wurden von der RWW Sonderuntersuchungen durchgeführt. Im Fokus dabei stand u. a. die Untersuchung des Trinkwassers auf Spurenstoffe, wie das Röntgenkontrastmittel Gadolinium. Dies konnte im Trinkwasser von Oberhausen nachgewiesen werden. Die Konzentration lag bei 0,037 µg/L. Ein gesundheitliches Risiko besteht allerdings nicht, da der Vorsorgewert von 0,1 µg/L unterschritten wird. Dennoch muss es das Ziel sein, die Konzentrationen von Spurenstoffen so gering wie möglich zu halten.

Ein weiterer Fokus lag auf den Untersuchungen von Wasserzählern auf den Keim *Pseudomonas aeruginosa*. In verschiedenen Städten wurde dieser Keim in Wasserzählern nachgewiesen, sodass die Wasserzähler ausgetauscht werden mussten. Daraufhin hat die RWW in Abstimmung mit den Gesundheitsämtern im gesamten RWW-Versorgungsgebiet Proben an regulären Probenahmestellen und in sensiblen Einrichtungen, wie Kindertagesstätten, Krankenhäusern usw., genommen. In keiner der Untersuchungen konnte allerdings *Pseudomonas aeruginosa* festgestellt werden.

Zeitweise Wasserversorgung

In Oberhausen finden verschiedene öffentliche Veranstaltungen statt, für die zeitweise eine Trinkwasserversorgung errichtet wird. Auch diese Art der Wasserversorgung ist in der Trinkwasserverordnung geregelt und unterliegt der Überwachung des Gesundheitsamts. Im Jahr 2014 hat der Bereich Gesundheitswesen daher zwei Veranstaltungen (Fronleichnam-Kirmes in Sterkrade, Ruhr in love) kontrolliert.

Nur vereinzelt wurden Beanstandungen (z. B. nicht zulässige Schläuche oder Reihenschaltung von einem Stand zum nächsten) festgestellt.

Legionellen in der Trinkwasser-Installation

Seit einigen Jahren nimmt die Thematik „Legionellen in der Trinkwasser-Installation“ einen großen Stellenwert im Arbeitsgebiet ein. Grund hierfür ist die Erste Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung im Jahr 2011. Diese verpflichtete gewerbliche Betreiber von Großanlagen zur Anzeige ihrer Anlage beim Gesundheitsamt und zur Untersuchung auf Legionellen bis spätestens Ende 2012. Unter Großanlage fallen dabei Anlagen mit einem Speicher-Trinkwassererwärmer mit einem Inhalt größer 400 Liter und/oder einem Inhalt von mehr als 3 Litern in mindestens einer Rohrleitung zwischen Abgang des Trinkwassererwärmers und der Entnahmestelle. Ausgenommen dabei sind Ein- und Zweifamilienhäuser.

Der Grund für die Untersuchungspflicht liegt darin, dass sich Legionellen in der Trinkwasser-Installation bei unsachgemäßer baulicher Ausführung bzw. Betriebsweise stark vermehren können. Über feine Wassertropfen, die z. B. beim Duschen eingeatmet werden, kann sich der Nutzer/ die Nutzerin schließlich mit Legionellen infizieren. Eine Infektion ruft zwei unterschiedlich verlaufende Krankheiten hervor. Zum einen handelt es sich dabei um das sog. „Pontiac-Fieber“, das mit grippeähnlichen Symptomen einhergeht und nach wenigen Tagen auch unbehandelt wieder abklingt.

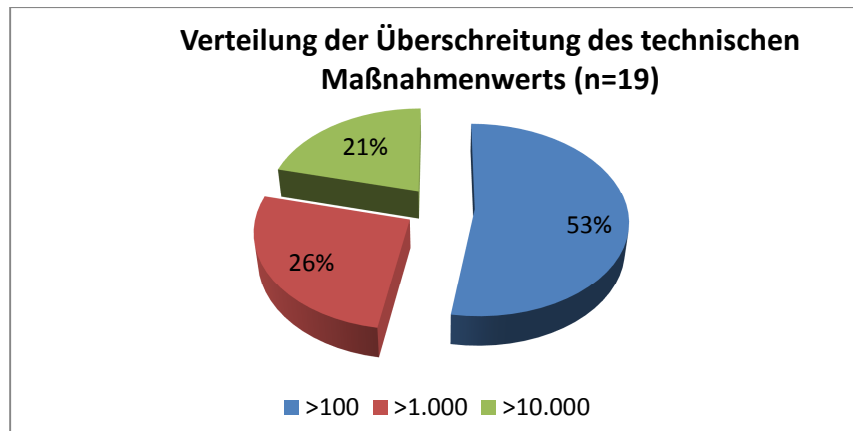
Als wesentlich schwerere Erkrankungsform kann die sog. „Legionärskrankheit“ auftreten, bei der auf grippeartigen Symptomen eine schwere Lungenentzündung mit hohem Fieber folgt, die zwangsläufig im Krankenhaus behandelt werden muss. Laut einer Studie des Kompetenznetzes für ambulant erworbene Pneumonien (CAPNETZ) werden 15.000 bis 30.000 der in Deutschland auftretenden Lungenentzündungen durch Legionellen hervorgerufen. Davon sind rund zehn Prozent mit tödlichem Ausgang.

In Oberhausen wurden im Jahr 2014 insgesamt sechs Infektionen (nach Referenzdefinition des RKI) mit Legionellen gemeldet. Die daraufhin erfolgten Nachforschungen ergaben keinen Zusammenhang zur Trinkwasser-Installation des Wohnhauses oder der Arbeitsstätte der betroffenen Personen. In zwei Fällen lag jedoch die Vermutung nahe, dass die Infektion mit Hotelaufenthalten im Ausland zusammenhängt.

Von einem Legionellenbefund wird in diesem Fall gesprochen, wenn der technische Maßnahmenwert für Legionellen von 100 KBE/ 100 ml überschritten wird. Aufgrund der hohen Belastung für die Betreiber der Großanlagen bzw. der Gesundheitsämter trat jedoch im Jahr 2012 eine Zweite Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung in Kraft. Durch diese entfällt die Anzeigepflicht der Großanlagen und die Frist der Erstuntersuchung wurde bis Ende 2013 verlängert. Außerdem muss nur noch dann das Gesundheitsamt informiert werden, wenn der technische Maßnahmenwert für Legionellen überschritten wird. Dies erklärt zum einen die Abnahme der Anzeigen nach 2012, zum anderen das Maximum an Meldungen mit Legionellenbefund im Jahr 2013.

Obwohl die Frist Ende 2013 bereits abgelaufen ist, wurden im Jahr 2014 noch 19 Erstuntersuchungen mit Legionellenbefund gemeldet. Auch für das Jahr 2015 werden weiterhin Meldungen von Legionellenbefunden nach Erstuntersuchungen erwartet. Aufgrund der fortschreitenden Information der Betreiber von Großanlagen wird aber angenommen, dass die Anzahl weiter zurückgeht.

In der nachfolgenden Abbildung ist die prozentuale Verteilung der Überschreitungen des technischen Maßnahmenwerts für das Jahr 2014 dargestellt.



In der Mehrheit der Fälle (53 %) lag die Konzentration zwischen 100 und 1.000 KBE/100 ml. Insgesamt 26 % der Überschreitungen wiesen einen Wert zwischen 1.000 und 10.000 KBE/100 ml und 21 % einen Wert über 10.000 KBE/100 ml auf. Bei diesen extrem hohen Konzentrationen musste vom Gesundheitsamt ein Nutzungsverbot (Duschverbot) ausgesprochen werden.

Im Fall einer Überschreitung des technischen Maßnahmenwerts für Legionellen ist der Betreiber der Trinkwasser-Installation gemäß Trinkwasserverordnung in Verbindung mit dem DVGW-Arbeitsblatt W 551 und den Empfehlungen des Umweltbundesamtes in der Pflicht, zu handeln. Unter anderem muss er Untersuchungen zur Aufklärung der Ursachen durchführen oder durchführen lassen. Diese Untersuchungen müssen eine Ortsbesichtigung sowie eine Prüfung der allgemein anerkannten Regeln der Technik einschließen.

Ferner ist eine Gefährdungsanalyse zu erstellen sowie Maßnahmen durchzuführen oder durchführen zu lassen, die nach allgemein anerkannten Regeln der Technik zum Schutz der Gesundheit der Verbraucher erforderlich sind. Das Gesundheitsamt überwacht dieses Vorgehen. Um den Erfolg der getroffenen Maßnahmen zu überprüfen, müssen im Anschluss, zu vorgegebenen Zeiten, Nachuntersuchungen durchgeführt werden. Die Überwachung sowie die Sichtung der Nachuntersuchungen haben im Jahr 2014 einen großen Teil der Arbeit im Themengebiet „Legionellen in der Trinkwasser-Installation“ ausgemacht.

Allgemeines

Einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit im Bereich Trinkwasser stellt die telefonische bzw. persönliche Beratung der Bürger und Bürgerinnen dar. Häufig wurden Fragen zu Themen wie Blei in der Trinkwasser-Installation, Möglichkeiten der Trinkwasseranalyse oder Trübung des Trinkwassers gestellt. Der Hauptteil beschäftigte sich allerdings mit Fragen rund um das Thema Legionellen (Untersuchungspflicht, Vorgehen als Betreiber bei einem Legionellenbefund, Verhalten als Nutzer bei einem Legionellenbefund etc.).

Die Legionellenthematik bildet auch den Schwerpunkt bei den Anschreiben bzw. Vorbereitungen für Ordnungsverfügungen und den anlassbezogenen Begehungen. Vor allem bei extrem hohen Legionellenkontaminationen (> 10.000 KBE/100 ml) oder besonderen örtlichen Gegebenheiten (z. B. sehr große Gebäude) wurde die Trinkwasser-Installation zusammen mit dem Betreiber vor Ort besichtigt und das weitere Vorgehen besprochen.

Badewasser

Der Bereich Gesundheitswesen ist gemäß des Infektionsschutzgesetzes für die Überwachung des Badewassers verantwortlich. Die Überwachung umfasst in Oberhausen Lehrschwimmbecken, städtische Hallenbäder, Bäder sonstiger öffentlicher Einrichtungen, gewerbliche Schwimmbäder, Bäder in Fitness- und Wellnessbetrieben sowie Therapie- und Bewegungsbecken in Krankenhäusern bzw. Physiotherapie-Praxen.

Einmal jährlich werden diese Bäder vom Bereich Gesundheitswesen besichtigt. Aufgrund der Schließung von zwei Lehrschwimmbecken hat sich die Regelüberwachung im Jahr 2014 auf 25 Bäder reduziert.

Fachbereich 3-4-20 Hygiene & Umweltmedizin			
Badewasser			
	2012	2013	2014
Regelüberwachung	27	27	25
anlassbezogene Überwachung	5	4	1
Badewasserbefunde (Sichtung/Dokumentation)	324	324	300
telefonische Nachfrage bei auffälligen Befunden	36	26	18

Bei der Besichtigung werden folgende Aspekte überprüft:

- Erfüllung der Pflichten des Betreibers nach den Anforderungen der allgemein anerkannten Regeln der Technik sowie der Wasseruntersuchungen
- korrekte Führung des Betriebstagebuchs sowie evtl. Auffälligkeiten
- Wasserkreislauf des Beckenwassers einschließlich der Wasseraufbereitung
- Trinkwasser-Installation einschließlich der Duschen
- hygienische Anforderungen an das Beckenumfeld

Im Zuge der Kontrollen wurden vor allem die Korrosionsbildung an Bauteilen sowie die Bildung von Kondenswasser an Wänden und Decken bemängelt. In diesem Zusammenhang stand auch die Wartung und Instandsetzung der raumluftechnischen Anlagen im Mittelpunkt.

Zusätzlich zur Regelüberwachung werden die Bäder anlassbezogen kontrolliert. Im Jahr 2014 war dies z. B. der Fall nachdem sich ein Bürger über mangelnde hygienische Bedingungen im Umfeld eines Schwimmbades beschwert hatte.

Für die Überwachung der Schwimmbäder steht den Gesundheitsämtern nicht, wie z. B. im Bereich Trinkwasser, eine Verordnung zur Verfügung.

Zwar wurden schon zahlreiche Entwürfe für eine Schwimm- und Badewasserverordnung erstellt, zu einer Verabschiedung kam es bislang jedoch noch nicht. Stattdessen greifen die Gesundheitsämter auf die DIN 19643 und die Empfehlungen des Umweltbundesamtes zurück.

Die DIN 19643 ist Ende 2012 in einer Neufassung erschienen. Die Umsetzung der Änderungen stand auch im Jahr 2014 noch im Fokus der Arbeiten. Eine wesentliche Änderung bezieht sich auf den Untersuchungsumfang und die Probenahmestellen zur Kontrolle der Wasserbeschaffenheit. So wird in der neuen DIN 19643 nicht mehr der Schwerpunkt auf der Untersuchung des Reinwassers, sondern des Filtrats gelegt. Dies soll es ermöglichen, evtl. Probleme in der Aufbereitung zu erkennen, um frühzeitig entsprechende Maßnahmen zur Korrektur einleiten zu können.

Gemäß der DIN 19643 bzw. der Empfehlungen des Umweltbundesamtes muss der Betreiber eines Schwimmbades mindestens monatlich das Beckenwasser und das Filtrat mikrobiologisch untersuchen lassen. Darüber hinaus zählen noch chemische bzw. physikalisch-chemische Parameter zum Untersuchungsumfang. Die Ergebnisse werden dem Bereich Gesundheitswesen zur Sichtung zugeschickt.

Oberste Priorität hat die Einhaltung der mikrobiologischen Parameter, um eine akute Gefährdung der Badbenutzer/-innen ausschließen zu können. Hier kam es im Jahr 2014 zu keinen Beanstandungen, die z. B. die Schließung eines Bades zur Folge gehabt hätte. Allerdings wurden aufgrund der Filtratuntersuchungen in einzelnen Fällen Legionellen mit einer Konzentration von $< 100 \text{ KBE} / 100 \text{ ml}$ festgestellt. Als Maßnahmen musste hier eine Filterspülung mit anschließender Nachuntersuchung des Filtrats und des Beckenwassers erfolgen.

Zu Überschreitungen kam es außerdem bei den so genannten Vorsorgewerten (z. B. gebundenes Chlor, Trihalogenmethan). Dabei handelt es sich um Parameter, bei deren Überschreitung langfristig eine Gesundheitsbeeinträchtigung nicht vollständig ausgeschlossen werden kann. Bei kontinuierlicher Überschreitung werden mit dem Betreiber des Bades daher Maßnahmen zur Einhaltung der Werte abgesprochen.

Ebenso verhält es sich mit den so genannten technischen Werten. Hier fiel im Jahr 2014 besonders die Überschreitung der Parameter pH und Aluminium auf. Dies stellt zwar keine unmittelbare gesundheitliche Gefahr für den Badegast dar, gilt aber als Indiz für Optimierungsbedarf bei der Aufbereitung des Badewassers.

Neben den monatlichen Untersuchungen ist der Badbetreiber auch zur täglichen Messung der so genannten Hygienehilfsparameter im Beckenwasser verpflichtet. Dies beinhaltet

- die Messung des freien und gebundenen Chlors dreimal am Tag,
- die Messung des pH-Werts einmal am Tag,
- die Kontrolle der Einhaltung der notwendigen Redoxspannung.

Die gemessenen Werte müssen im Betriebstagebuch festgehalten werden. Bei Einhaltung der Hygienehilfsparameter kann von einer ausreichend desinfizierenden Wirkung des Badewassers ausgegangen werden, sodass für den Badegast hygienisch unbedenkliche Gegebenheiten vorliegen.

Ausblick

Leichenwesen- Bearbeitung von Todesbescheinigungen

Als gesetzlich festgelegte Aufgabe der Gesundheitsämter müssen die ärztlich ausgefüllten Todesbescheinigungen im Hinblick auf Vollständigkeit geprüft werden. Derzeitige personelle Ressourcen ermöglichen seit September 2014 auch die vollständige Überprüfung auf medizinische Plausibilität.

Hygiene in anderen Gemeinschaftseinrichtungen

Auf Grund von Mangel an personellen Ressourcen im Bereich des Infektionsschutzes und der Hygiene konnten die Pflichtaufgaben, die die örtliche Begehung weiterer Einrichtungen vorsieht, nur sehr eingeschränkt erfolgen. Diesem Trend entgegen zu wirken, bildet die Stadt Oberhausen seit dem 01.12.2014 zum Hygienekontrolleur/zur Hygienekontrolleurin bedarfsadaptiert aus, um in naher Zukunft die personellen Ressourcen zu verstärken.

Das Global Harmonisierte System zur Einstufung und Kennzeichnung

Um den Handel zu vereinfachen und Verpackungen mit überall verständlichen Gefahren-Hinweisen einzuführen, haben die Vereinten Nationen (UN) beschlossen, Chemikalien durch ein Globales Harmonisiertes System (GHS) weltweit einheitlich einzustufen und zu kennzeichnen. Dieses GHS hat die EU mit der CLP-Verordnung (für: Classification, Labelling and Packaging) Nr. 1272/2008/EG in ihr Chemikalienrecht umgesetzt. Bis zum 1. Juni 2015 gelten die bisher angewandten Einstufungs-Vorschriften der Stoffrichtlinie 67/548/EWG und der Zubereitungsrichtlinie 1999/45/EG einerseits und nach der CLP-Verordnung übergangsweise nebeneinander. Danach richtet sich die Einstufung, Kennzeichnung und Verpackung von Stoffen und Gemischen ausschließlich nach den Bestimmungen der CLP-Verordnung und den hiernach angepassten nationalen Regelungen wie z.B. dem Chemikaliengesetz und der Gefahrstoff-Verordnung.

Trink- und Badewasser

Auch im Jahr 2015 wird das Thema Legionellen in der Trinkwasser-Installation von öffentlichen bzw. gewerblichen Betreibern den Schwerpunkt im Bereich Trinkwasser darstellen. Zwar hat der Großteil der untersuchungspflichtigen Betreiber einer Großanlage bereits die Trinkwasser-Installation auf Legionellen beproben lassen. Dennoch wird davon ausgegangen, dass auch im Jahr 2015 noch positive Befunde aus Erstuntersuchungen gemeldet werden. Darüber hinaus wird sich die Meldung von Legionellenkontamination infolge von routinemäßigen Untersuchungen auf einem konstanten Niveau einpendeln. Grund hierfür ist zum einen die Alterung der Trinkwasser-Installationen, zum anderen vorgenommene Änderungen in der Bau- bzw. Betriebsweise der Großanlagen. Einen Großteil der Arbeit wird aber sicherlich die Sichtung sowie Dokumentation der Nachuntersuchungen und in diesem Zusammenhang die Überwachung der getroffenen Maßnahmen zur Behebung der Legionellenkontamination einnehmen.

Im Bereich Badewasser bleibt die Regelüberwachung der Bäder bzw. Sichtung der Badwasseruntersuchungen fester Bestandteil der Aufgaben im Jahr 2015. Hier wird vor allem interessant sein, welche Konsequenzen sich aus den Umstellungen auf die neue DIN 19643 ergeben.

Dr. Sabrina Witte

Fachbereich 3-4-30 / Zahnmedizinischer Dienst

Aktivitäten

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

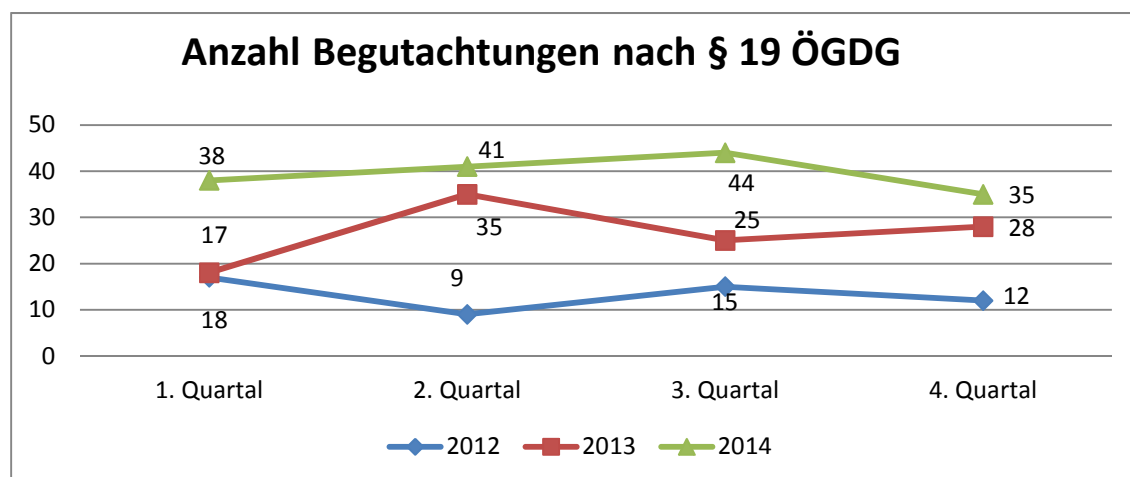
Kernstück präventiver Maßnahmen im Sinne des § 21 Sozialgesetzbuch V ist die bedarfsgerechte aufsuchende Betreuung der Kinder in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Diese als **Gruppenprophylaxe** bezeichnete flächendeckende Betreuung umfasst folgende Einzelmaßnahmen:

- ▶ 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.

Analyse

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



Im Jahr 2014 wurden 158 gutachterliche Stellungnahmen für den Sozialbereich, Beihilfestellen, Regierungspräsidien, Oberfinanzdirektionen und Justizverwaltungen gefertigt.

Die Zahl der zahnmedizinischen Begutachtungen hat sich folglich in den letzten drei Jahren verdreifacht.

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 3-4mal jährlich aufsuchend betreut.

Fachbereich 3-4-30 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst / Zahnmedizinischer Dienst				
Zahnmedizinischer Dienst				
Zahl der durch zahnärztliche Untersuchung erreichten Kinder / Jugendlichen				
Die Dokumentation der Zahnprophylaxemaßnahmen bezieht sich auf Schuljahre.				
Einrichtung	2011/2012	2012/2013	2013/2014	Pflichtaufgabe
KTE	3.235	3.554	3.588	Pflichtaufgabe
Grundschulen	6.510	6.108	6.457	Pflichtaufgabe
Förderschulen	514	585	490	Pflichtaufgabe
Weiterführende Schulen	2.195	2.308	3.405	Pflichtaufgabe
gesamt	12.454	12.555	13.940	Pflichtaufgabe
Zahl der durch theoretische oder praktische Prophylaxeimpulse erreichten Kinder				
Einrichtung	2011/2012	2012/2013	2013/2014	Pflichtaufgabe
KTE				
1. Besuch	3.800	3.749	3.955	Pflichtaufgabe
2. Besuch	3.703	3.541	3.731	Pflichtaufgabe
3. Besuch	1.872	2.420	2.186	Pflichtaufgabe
4. Besuch	431	565	216	Pflichtaufgabe
Grundschulen				
1. Besuch	6.671	6.660	6.540	Pflichtaufgabe
2. Besuch	6.274	6.612	6.322	Pflichtaufgabe
3. Besuch	2.365	2.852	2.990	Pflichtaufgabe
4. Besuch	157	799	927	Pflichtaufgabe
Förderschulen				
1. Besuch	672	636	574	Pflichtaufgabe
2. Besuch	562	612	542	Pflichtaufgabe
3. Besuch	109	418	213	Pflichtaufgabe
4. Besuch	0	78	0	Pflichtaufgabe
Weiterführende Schulen				
1. Besuch	2.017	2.121	2.075	Pflichtaufgabe
2. Besuch	1.757	1.312	2.039	Pflichtaufgabe
3. Besuch	87	83	47	Pflichtaufgabe
4. Besuch	0	0	0	Pflichtaufgabe

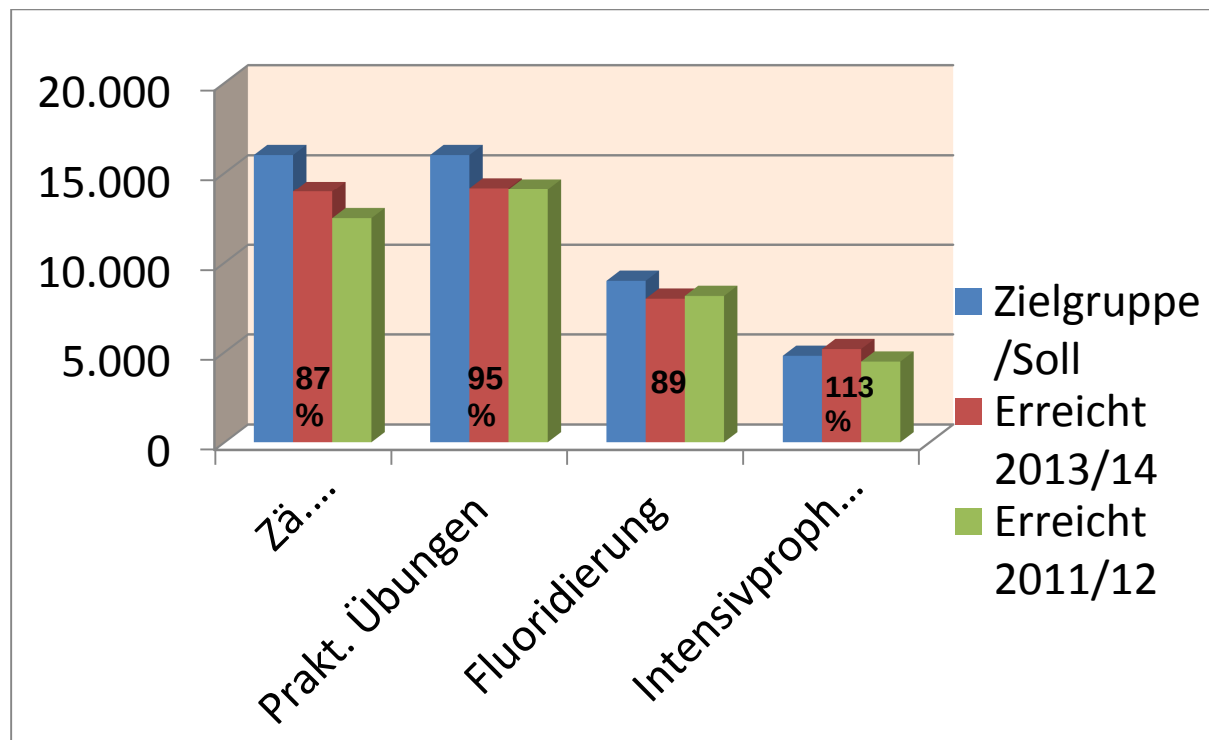
Betreuungsgrad

Über die Inanspruchnahme der einzelnen 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. (Blaue Säulen)

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.



Betreuungsgrad für einzelne Prophylaxemaßnahmen im Schuljahr 2013/14

Bei den zahnärztlichen Untersuchungen ist seit 2012 eine Zunahme von 12 Prozent zu verzeichnen. Als ursächlich wird die beinahe flächendeckende Nachuntersuchung in Kindertageseinrichtungen angesehen. Kinder, die bei der Erstuntersuchung fehlten, werden häufig bei der zweiten Untersuchung erfasst.

Ausblick

Eine erfolgreiche Zahnprophylaxe sollte früh beginnen. In früher Kindheit erlerntes Verhalten ist äußerst änderungsresistent und wird beibehalten. Deshalb ist die Einbeziehung der U3-Kinder 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 wir beginnend mit dem Schuljahr 2015/16 Zahnputzstunden für kleine Eltern-Kind-Gruppen anbieten. Diese können sowohl im Mundhygienezentrum in der Tirpitzstraße als auch direkt in Kindertageseinrichtungen stattfinden.

Fachbereich 3-4-30/Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

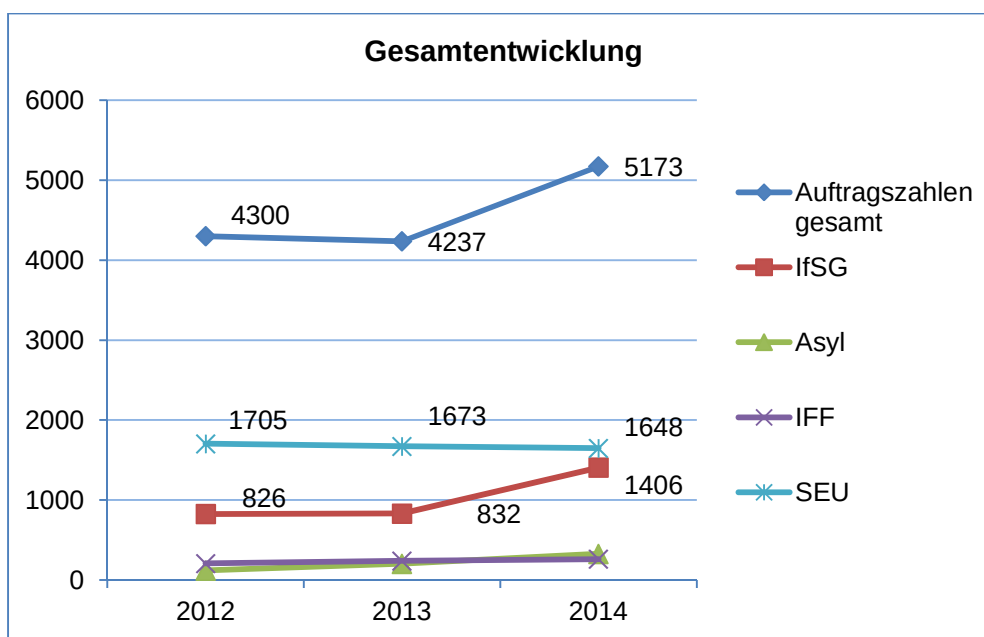
Aktivitäten:

Das umfangreiche Aufgabenfeld des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) wurde in den vergangenen Berichten bereits ausführlich dargestellt. Deshalb wird in diesem Bericht beleuchtet, wie sich aktuell einzelne Arbeitsschwerpunkte des KJGD entwickeln.

Neben sinkenden Schuleingangsuntersuchungen (SEU) haben sich anders als erwartet die Auftragszahlen erhöht und die Schwerpunkte der Arbeit verändert. Dieses ist zum einen durch neue Morbiditäten und veränderte gesundheitspolitische Vorgaben und zum anderen durch eine verstärkte Zuwanderung bedingt.

Exemplarisch sei im Folgenden die Gesamtauftragszahl allgemein sowie jeweils die Entwicklung der Auftragszahlen bezüglich der zu bearbeitenden Stellungnahmen aus den Bereichen Infektionsschutz (IfSG), Asyl und Eingliederungshilfe betrachtet.

Darüber hinaus wird der Blick auf Aktivitäten des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes im Bereich Prävention („Kein Kind zurücklassen“) am Beispiel logopädisch-motopädischer Hospitationen in Kindertageseinrichtungen in Oberhausen gerichtet.



	Auftragszahlen gesamt	IfSG	Asyl	IFF	SEU
2012	4300	826	120	207	1705
2013	4237	832	204	239	1673
2014	5173	1406	328	261	1648

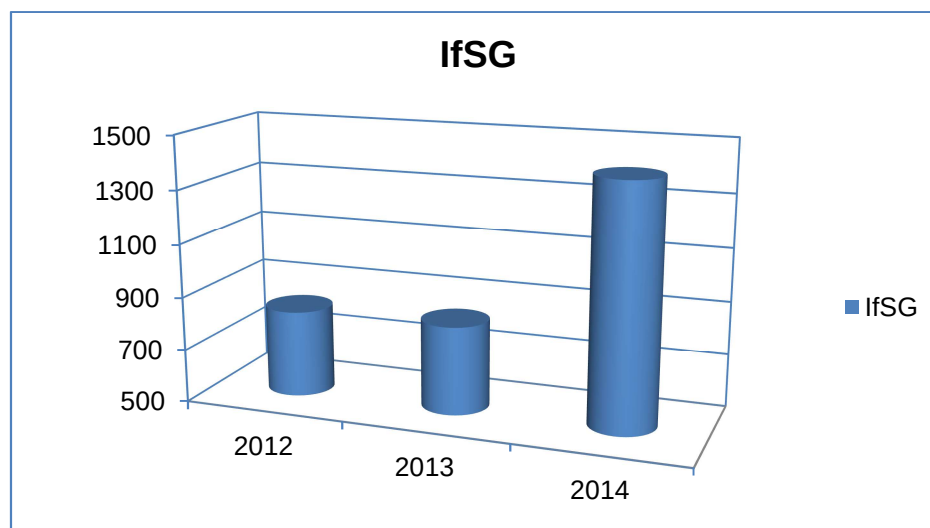
Veränderungen im Detail:

Infektionsschutzgesetz:

Der stärkste Auftragszuwachs liegt im Bereich der Bearbeitung von Meldungen auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Hier ergab sich eine Steigerungsrate von 41% im Vergleich zu 2012.

Das Gesetz schreibt eine namentliche Meldepflicht seitens der Kindergemeinschaftseinrichtungen (also Kindertagesstätten und Schulen) zu vorgegebenen Erkrankungen (§§ 4, 6, und 34 IfSG) vor. Diese Meldungen müssen statistisch erfasst und ggf. an das Landeszentrum Gesundheit (LZG) weitergeleitet werden. Die meldenden Einrichtungen und ggf. auch die Erziehungsberechtigten sind zu den Krankheitsbildern und den damit verbundenen Risiken zu informieren und zu beraten.

Seit Ende 2013 wurden neue - sehr arbeitsintensive - Bearbeitungsrichtlinien zu einzelnen, aber häufig auftretenden Erkrankungen definiert. Die mit diesen Änderungen verbundene erneute Aufklärungsarbeit zur Meldepflicht in den betroffenen Einrichtungen führte letztendlich dann auch zu einem erneuten Anstieg der Melderate.



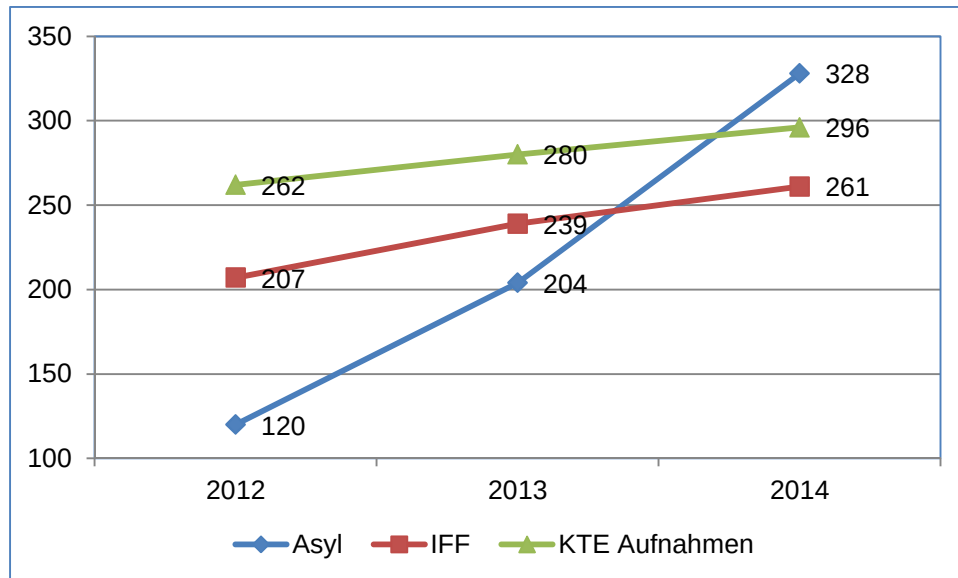
Untersuchungen von Asylsuchenden:

Die Aufträge des KJGD bezüglich asylsuchender Familien bzw. bezüglich der Familien, die aus anderen Ländern zuziehen, bestehen zum einen aus einer möglichst zeitnahen medizinischen Beurteilung der gesundheitlichen Risiken und des Entwicklungsstandes der Kinder und Jugendlichen als Basis für die Zuweisung zu den verschiedenen Schulformen (Seiteneinsteigeruntersuchung). Zum anderen umfassen sie die Begutachtungen der Kinder und Jugendlichen, für die Krankenhilfe im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes beantragt wird.

Bedingt durch die aktuelle politische Situation in verschiedenen Ländern, ist es insbesondere im Jahr 2014 zu einem massiven Anstieg dieser Aufträge gekommen. Erschwert wird hier die Durchführung der Untersuchungen durch Verständigungsprobleme und die unzuverlässige Wahrnehmung der in der Regel über Dolmetscher vereinbarten Termine

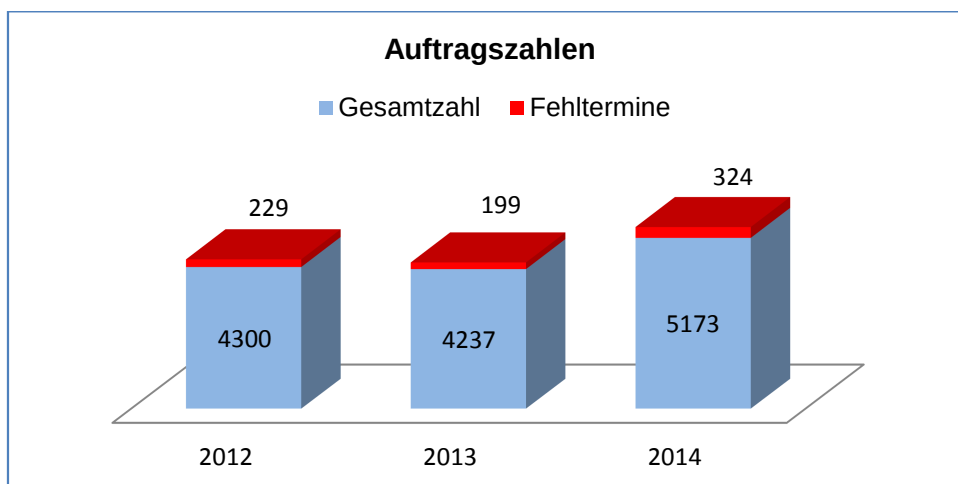
Aufträge im Rahmen der Eingliederungshilfe:

In diesem Bereich ist, insbesondere bezüglich der Begutachtung von Anträgen zur Interdisziplinären Frühförderung / Heilpädagogischen Förderung (IFF/HP), ein Auftragszuwachs zu beobachten. Hier hat sich die Anzahl von 321 auf 334 zwar nur leicht erhöht, der Zeitaufwand der Begutachtung steigt jedoch durch das sinkende Alter der zu untersuchenden Kinder. Es werden zunehmend Anträge für sehr junge Kinder gestellt, bei denen durch besondere sozioökonomische Verhältnisse und deren Folgen, deutliche Entwicklungsauffälligkeiten bzw. -verzögerungen auftreten. Dies führt im Weiteren zusätzlich häufig zu Folgeaufträgen im Rahmen einer spezialisierten Betreuung in einer Kindertageseinrichtung (KTE Aufnahmen).



Gesamtauftragszahl/Fehltermine:

Entgegen jeglicher externer Erwartung, dass sich die Arbeitsbelastung des KJGD aufgrund sinkender Zahlen der Schulneulinge deutlich reduziere, findet sich eine Steigerung der Auftragszahlen seit 2012 um rund 20 %. Gleichzeitig kommt es zu einer Zunahme nicht wahrgenommener Termine um rund 40 %, welche nicht kurzfristig für andere Untersuchungen vergeben werden können. Diese Entwicklung stellt für das Sachgebiet einen enormen organisatorischen Aufwand dar. Das Ziel, allen Antragstellern innerhalb eines angemessenen Zeitraumes Untersuchungstermine anzubieten, ist hierdurch nicht möglich.



Diagnostiken und Hospitationen der Sprachtherapeutischen und Bewegungstherapeutischen Beratungsstelle:

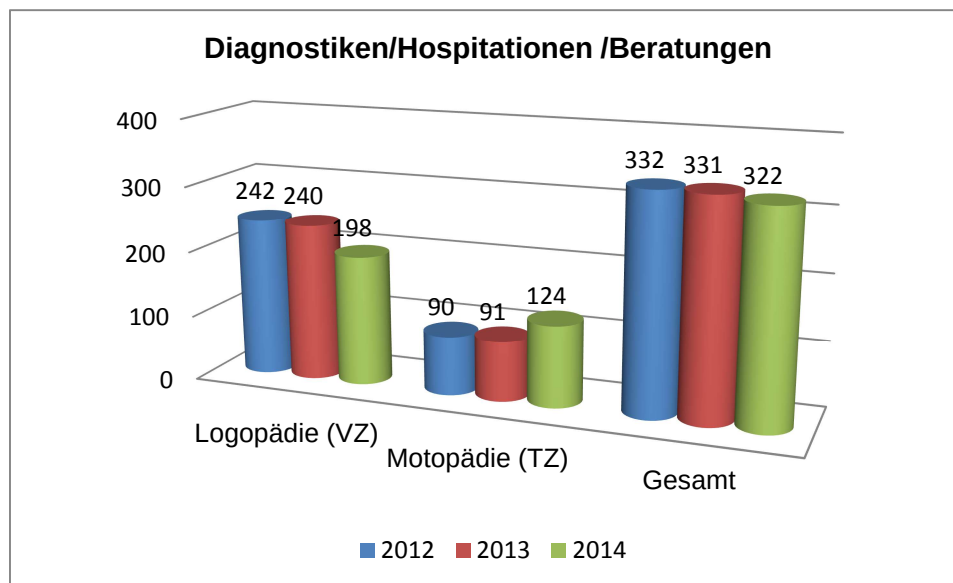
Eine Säule der Sprach- und Bewegungstherapeutischen Beratungsstellen im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst besteht in dem Angebot, Kinder mit möglichen Entwicklungsauffälligkeiten auch in ihrem alltäglichen Umfeld fachlich zu beobachten und einzuschätzen. Eltern und / oder Erzieherinnen, welche sich Sorgen um Sprach- und Bewegungsentwicklung ihrer Kinder machen, unsicher darüber sind, woher ein bestimmtes Verhalten des Kindes herrührt und wie damit umzugehen ist oder wie allgemein eine individuelle Förderung des Kindes gestaltet werden könnte, können sich an die Beratungsstellen wenden.

Der gesamte Beratungsablauf könnte exemplarisch so aussehen: Die Erzieherinnen eines vierjährigen Jungen beobachten seit einiger Zeit schon, dass das Kind beim Malen, im Kontakt mit anderen Kindern und in der Aussprache Schwierigkeiten hat. Trotz gezielter Förderung im pädagogischen Alltag verbessern sich die Auffälligkeiten nicht oder nur gering. Nach einem ausführlichen Gespräch mit den Eltern wird gemeinsam beschlossen, die Motopädin und Logopädin der Stadt Oberhausen zur zusätzlichen Fach- und Elternberatung in die Einrichtung einzuladen.

Im Freispiel und anhand normierter Testverfahren erfolgt dann jeweils eine motopädische und logopädische Befunderhebung bezogen auf verschiedene Entwicklungsbereiche (Grob- und Feinmotorik, Wahrnehmung, Verhalten, Artikulation, Wortschatz, Grammatik u.a.). Diese werden vor Ort ausgewertet, und in einem gemeinsamen Gespräch mit den Eltern und Erzieherinnen wird besprochen, welche Maßnahmen aus fachlicher Sicht notwendig erscheinen.

Hierbei kann es sich um Empfehlungen zu weiterführender Diagnostik, ambulanten Therapiemaßnahmen oder Vorschläge zur häuslichen Förderung des Kindes handeln. Sofern die Eltern einverstanden sind, erhält der betreuende Kinderarzt / die betreuende Kinderärztin abschließend einen ausführlichen Diagnostikbericht zur Kenntnis oder Weiterleitung. Darüber hinaus wird die Hospitation im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst für sich evtl. anschließende Untersuchungen (SEU, KTE-Aufnahme etc.) intern dokumentiert. Auf diese Weise gelingt eine unabhängige und umfassende gesundheitliche Betreuung und doppelte Untersuchungen können vermieden werden.

Dieses sozialkompensatorische Angebot wird seit Neubesetzung der Stellen Logopädie (2010) und Motopädie (2012) in nahezu gleichbleibend hoher Frequenz genutzt.



Verfasserin: A. Backer, Sachgebietsleitung KJGD

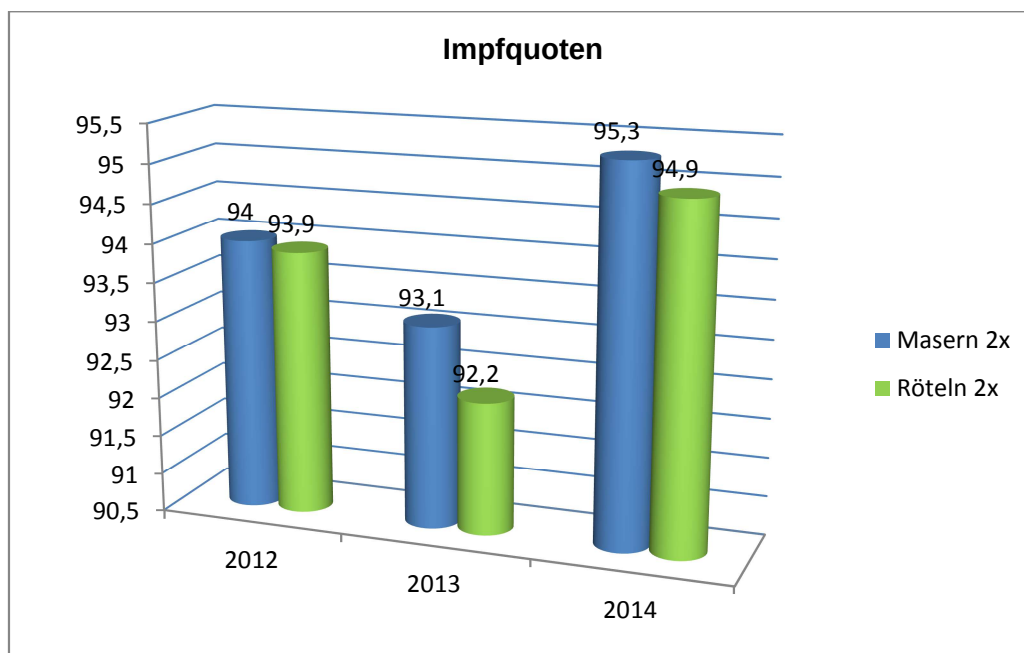
Nationaler Aktionsplan zur Elimination von Masern und Röteln

Gute Nachrichten für Oberhausen

Seit 1984 verfolgt die europäische WHO-Region Europa das Ziel der Masern-Elimination, seit 2005 auch der Rötelnelimination. Aktuell aktualisiert eine Arbeitsgruppe am Robert-Koch-Institut das hierzu erstellte Interventionsprogramm aus dem Jahre 1999.

Eine von mehreren Grundvoraussetzungen zur Erlangung dieses Zieles ist das Erreichen und die Aufrechterhaltung einer 2 Dosen-Impfquote von über 95% bei Kindern in den Schuleingangsuntersuchungen.

Hier zeigt sich anhand der Daten aus den Schuleingangsuntersuchungen, dass dank der guten Aufklärungs- und Impfkaktivitäten insbesondere der Kinder- und Jugendärzte in Oberhausen dieses Ziel bereits erreicht ist und somit ein guter Beitrag zur gesundheitlichen Prävention geleistet wird.



FB 3-4-40 Sozialpsychiatrie/ Gesundheitshilfen

Der Fachbereich Sozialpsychiatrie / Gesundheitshilfen bestand im Berichtszeitraum nach einer organisatorischen Neuordnung und Abtrennung der HIV-Beratung im Vorjahr nun aus den beiden Fachdiensten Sozialpsychiatrischer Dienst und Behindertenberatung. Zusätzlich war der Fachbereichsleiter und einzige Arzt des Fachbereichs auch an amtsärztlichen Aufgabenerfüllungen des Gesamtbereichs beteiligt:

- Teilnahme am amtsärztlichen Bereitschaftsdienst.
- Erstellung amts- und betriebsärztlicher Gutachten mit psychiatrischem
Fragenschwerpunkt für verschiedene Stadtämter und Behörden.
- Übernahme des Vorsitzes des Prüfungsausschusses für bestimmte Heilberufe
(Rettungsassistenten, Alten- und Krankenpfleger/-innen, Alten- und
Krankenpflegehelfer/-innen, psychiatrische Fachpflegekräfte).

In den beiden Funktionsabteilungen ergaben sich im Jahr 2014 folgende Entwicklungen und Arbeitsschwerpunkte:

1. Sozialpsychiatrischer Dienst

Der sozialpsychiatrische Dienst stellte auch im Jahr 2014 die Pflichtaufgaben der unteren Gesundheitsbehörde gem. dem Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst (§§ 14 ,16, 19 ÖDGD) und dem Gesetz zu Schutz und Hilfe psychisch Kranker und suchtkrank Menschen (legale Suchtmittel) (§§8ff. PsychKG NW) sicher. Schwerpunkte der Arbeit waren auch 2014 die vor- und nachsorgenden Beratungsangebote unter der gesetzlich vorgeschriebenen ärztlichen Leitung als offenes Beratungsangebot für die von psychischen Erkrankungen und Suchtproblemen Betroffenen und Gefährdeten und ihres persönlichen Umfeldes, aber insbesondere auch in Form von aufsuchender Hilfe (Hausbesuche).

Es verstärkte sich auch im Jahr 2014 die Tendenz, dass einerseits durch den Ausbau des sozialpsychiatrischen Netzes „klassische“ Psychiatriepatienten und -patientinnen, z.B. Psychose- oder Demenzkranke, besser als früher versorgt und integriert werden können, während 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 die Gruppe dieser 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“ einer traditionellen Beratungsstelle scheitern. Hier konnten in vielen Fällen dennoch durch das beharrliche Bemühen des Fachdienstes angemessene medizinische und soziale Hilfestellungen geleistet oder vermittelt und soziale Folgeprobleme wie Wohnungsverlust, Überschuldung oder Arbeitsplatzverlust vermieden werden.

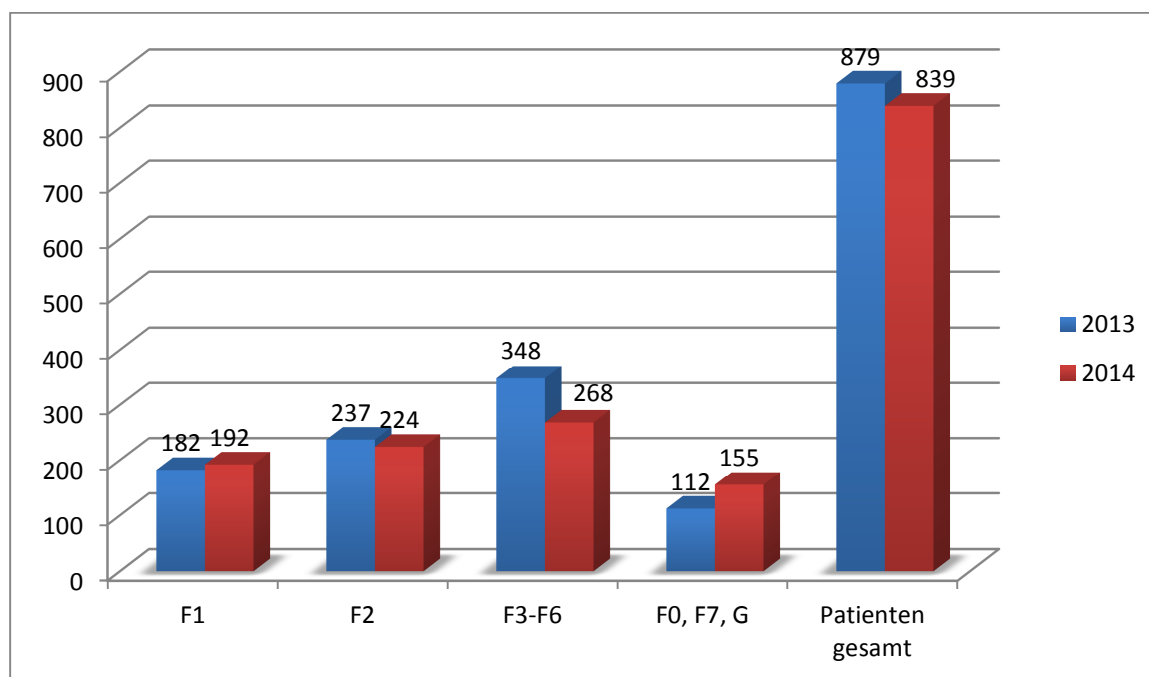
Mit seinem Angebot der kombinierten „Komm-„ und „Geh- Struktur“ konnte der sozialpsychiatrische Fachdienst im Jahr 2014 insgesamt 938 Patienten bzw. deren Angehörige erreichen.

Diagnosegruppen:

Verteilung der Patienten nach den Diagnosegruppen gem. der internationalen Krankheitsklassifikation ICD-10:

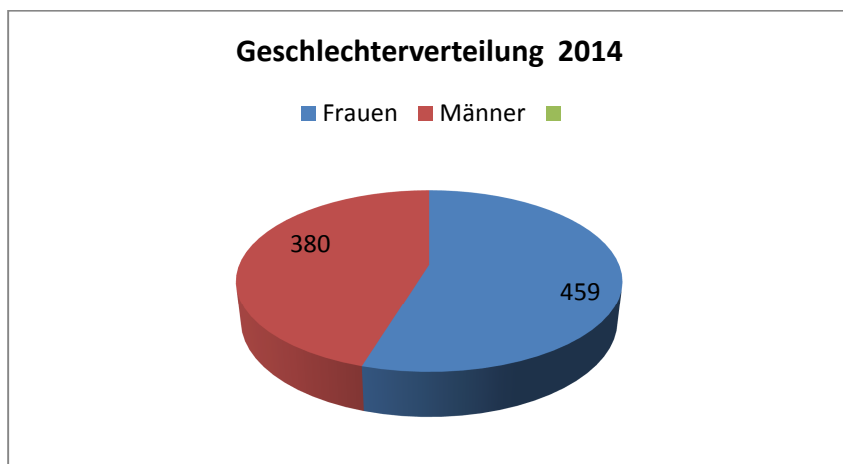
F1	Suchterkrankungen
F2	Psychosen
F3-F6	Depressionen, Neurosen, Persönlichkeitsstörungen, Belastungs- und somatoforme Störungen
F0, F7, G	Demenzen und hirnorganische Erkrankungen (F0), Geistige Behind. (F7) und neurologische Störungen (Diagnosegruppe G)

Jahr	F1	F2	F3-F6	F0, F7, G	Patienten insgesamt
2013	182	237	348	112	879
2014	192	224	268	155	839



Geschlechtsverteilung:

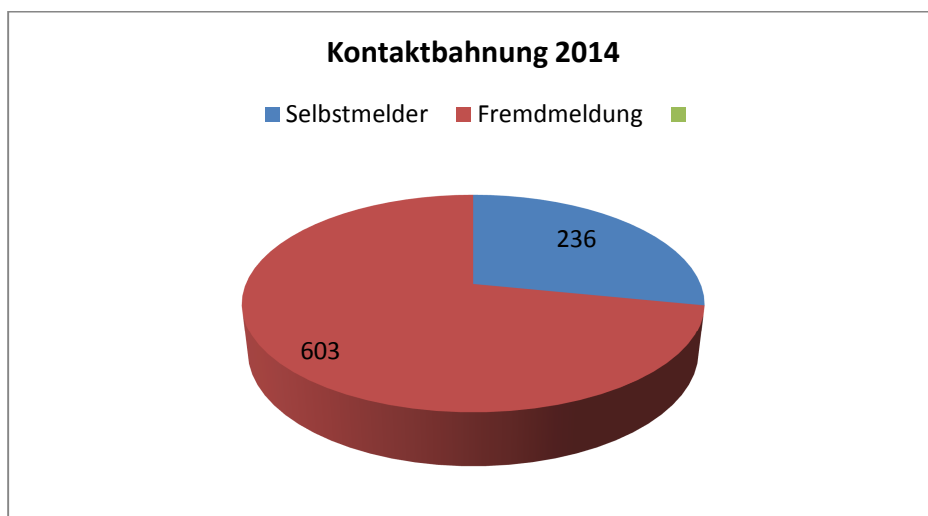
Jahr	Frauen	Männer
2013	497	382
2014	459	380



Kontaktbahnungen:

Der Kontakt zum Fachdienst erfolgte im Unterschied zu anderen örtlichen Psychiatrieangeboten eher seltener aufgrund eigener Initiative der Betroffenen, sondern häufig durch Menschen des persönlichen Umfeldes (Nachbarn, Angehörige) oder durch Institutionen und Ordnungsbehörden.

Jahr	Selbstmelder	Fremdkontakt
2013	365	514
2014	236	603



Über die persönliche Beratung und Hilfestellung betroffener Menschen hinaus war der Fachdienst auch im Jahr 2014 fachkundiger Ansprechpartner für andere Institutionen und Einrichtung des kommunalen sozialpsychiatrischen Netzwerkes und an der Arbeit der verschiedenen kommunalen und regionalen Gremien beteiligt:

- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft Oberhausen
- Monatliche Hilfeplankonferenz des Landschaftsverbandes
- Regionalkonferenzen des Landschaftsverbandes der psychiatrischen Versorgung
- Depressionsnetzwerk Oberhausen
- Rhein. Arbeitskreis der Psychiater und Psychiaterinnen des öffentlichen Gesundheitsdienstes (RAPS)

2. Behindertenberatung

Die weitere Fachberatungsstelle des Fachbereichs bietet Hilfe und Beratung für körperlich, geistig und sinnesbehinderte Menschen. Die Beratungsstelle nimmt die gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtaufgaben gem. § 59 sowie gem. §§ 14 und 16 des ÖGDG und des SGB IX wahr. Betroffene Bürgerinnen und Bürger fanden Beratung und Unterstützung zu verschiedenen sozialrechtlichen Themenfeldern:

- **Schwerbehindertenausweise**
 - o Informationen zum Schwerbehindertenausweis
 - o Anträge zum Schwerbehindertenausweis
 - o Beratung und Hilfestellung im Widerspruchsverfahren
- **Pflegeversicherung**
 - o Bei Kindern und Jugendlichen: Antragstellung und Beratung und Hilfestellung im Widerspruchsverfahren
 - o Bei Bedarf Austausch mit der Pflegeberatungsstelle
- **Arbeit** (Fragen zur Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM), Kontakt Arbeitsagentur, berufsvorbereitende Maßnahmen, Integrationsfachdienst)
- **Pflege und Unterstützung.**
 - o Verhinderungspflege
 - o Intensivpflege Kinder
 - o Eingliederungshilfe
- **Wohnen** (Wohnangebote, Umbaumaßnahmen, Heimunterbringung von Kindern und Jugendlichen im Rahmen der Eingliederungshilfe)
- **Schule** (Information über Möglichkeiten und Hilfestellung bei Anträgen und Widersprüchen Integrationshelfer/-innen; Schulformen)
- **Kindertageseinrichtungen**
- **Zusammenarbeit mit dem Jugendamt** (z.B. verhaltensauffällige Kinder und Jugendliche mit Behinderung)
- **Spezifische Probleme** (zum Beispiel: Betreuungsrecht / Rehamaßnahmen / Asylsuchende / Bürger und Bürgerinnen mit Migrationshintergrund: Hilfe bei Formularen und diversen Anträgen)
- **Finanzielle Hilfen** (Grundsicherung, Hilfsmittel)

Auch im Jahr 2014 bewährte sich die dezentrale Organisation der Behindertenberatung an beiden Standorten des Bereichs Gesundheitswesen und konnte auf diese Weise auch das für diese Klientel unabdingbare Qualitätsmerkmal der guten Erreichbarkeit sicherstellen. Insgesamt wurden im laufenden Jahr **415** erwachsene und minderjährige Patienten und Patientinnen, sowie ~~und~~ ihre Angehörigen erreicht. Mit dieser Fallzahl übertraf der Fachdienst auch im Jahr 2014 die für das Berichtswesen des Kalenderjahres vorab formulierte Ziel- und Kennzahl von 400 Patienten/Patientinnen. Außerdem erfolgten 2303 Telefonberatungen.

Neben der Fallarbeit beteiligten sich die Mitarbeitenden des Fachdienstes auch an verschiedenen kommunalen und regionalen behindertenpolitischen Arbeitskreisen und Gremien:

- Beirat für Menschen mit Behinderung
- Arbeitskreis mit dem Kinderpädagogischen Dienst: „Das Kind mit Behinderung in Kindertageseinrichtungen“
- Arbeitskreis „Prävention und Intervention bei sexueller Gewalt gegenüber Menschen mit Behinderung“
- Runder Tisch Inklusion (Büro für Chancengleichheit)
- Arbeitskreis „Menschen mit Behinderung und Demenz“ (Netzwerk Demenz Duisburg)
- Mitwirkung an der Erarbeitung eines Wegweisers für Menschen mit Behinderung für die Homepage der Stadt Oberhausen (zusammen mit Frau Kogler und Frau Mühleis, Büro für Chancengleichheit)
- Fachtagung „Gewalt gegen Frauen mit Behinderung“
- Teilnahme an der Fachtagung: „Die soziale Lage von Familien“
- Teilnahme an einer 2tägigen Mitgliederversammlung der Bundesvereinigung Lebenshilfe für Menschen mit Behinderung

Es stellte sich im Berichtszeitraum ein erhöhter Hilfe- und Beratungsbedarf für Kinder mit Entwicklungsverzögerungen oder Behinderungen im Vorschulalter sowie Schüler/-innen mit einer geistigen oder körperlichen Behinderung dar. Wichtiger thematischer Schwerpunkt war dabei die Einführung des Inklusionsgedankens, d.h. der möglichst umfassenden Integration behinderter Menschen in die Normalwelt.

Diese Aufgaben werden den Fachdienst auch in den kommenden Jahren in hohem Maße in Anspruch nehmen.

Anlage Pressemitteilungen:

Anlage Fachbereich 3-4-10 / Gesundheitsplanung



Oberhausener Kita-Eltern bekommen neue Gesundheitsmappe

14.07.2014 | 08:00 Uhr



Silvia Kempken (v.l.), Beigeordnete Sabine Lauxen, Susanne Schulz und Norbert Turra-Ebeling stellten die neue Gesundheitsmappe vor. Das Gesundheitsdezernat der Stadt hat 1800 Exemplare für die Kitas produziert. Foto: Jörg Schimmel

Oberhausen. Das Gesundheitsdezernat der Stadt Oberhausen hat für Eltern von Kindergartenkindern eine neue, kostenlose Mappe mit vielen Broschüren und Infos, etwa zu Impfungen und Arztbesuchen, erstellt. 1800 Exemplare werden in den Kitas verteilt. Schwerpunkt ist das Thema gesunde Ernährung und Bewegung.

Mit Beginn der Kindergartenzeit bricht für eine Familie eine spannende Zeit an: Die erste Trennung vom eigenen Kind, der Tag muss organisiert werden, auch die Bezugspersonen ändern sich. Besonders für die Kinder ist das ein großer Kraftakt. Deshalb sollten die Eltern darauf achten, dass die Gesundheit der Kleinen nicht zu kurz kommt. Das Gemeinschaftsprojekt „Gesundheitsmappe für Ihr Kind“ des Bereichs Gesundheitswesen der Stadt und der Arbeitsgemeinschaft der Träger aller Oberhausener Kindertageseinrichtungen gibt Eltern eine kostenlose Orientierungshilfe mit wichtigen Broschüren und Terminen rund ums Thema Gesundheit, Ernährung und Bewegung während der Kindergartenzeit an die Hand.

Schwerpunkt liegt auf gesunder Ernährung

„Wir sind mehr als stolz auf das Ergebnis – endlich können wir nach monatelanger Planung die neu gestaltete Gesundheitsmappe an die Kitas verteilen“, freut sich Sabine Lauxen, städtische Beigeordnete für die Bereiche Umwelt, Gesundheit und ökologische Stadtentwicklung. Ziel sei gewesen, eine nachhaltige Sammelmappe mit vielen Grundinformationen für die Eltern zu gestalten, die möglichst einfach und übersichtlich ist. „Deshalb haben wir uns frühzeitig mit den Vertretern der Träger zusammengesetzt und zusätzlich schriftliche Befragungen in den Kitas durchgeführt, um zu erfahren, welche Themen die Eltern interessieren“, erzählt Norbert Turra-Ebeling vom städtischen Bereich Gesundheitsplanung.

Herausgekommen ist nun eine kunterbunte Gesundheitsmappe mit Broschüren zu Themen wie Früherkennungsuntersuchungen, Zahngesundheit, Impfempfehlungen oder Infektionsschutz. Erstmals wird in diesem Jahr der Schwerpunkt auf das Thema Ernährung und Bewegung gelegt: „Immer mehr Kinder sind heutzutage übergewichtig, das sollte sich ändern. Mit der Broschüre, Tut Kindern gut!“ können wir den Eltern zeigen, dass eine gesunde Ernährung Spaß macht und nicht aufwendig ist“, so Sabine Lauxen. Und sie ergänzt: „Man kann nie früh genug ansetzen. Schon bei den Kleinsten sollte das Bewusstsein geschärft werden, wie wichtig die eigene Gesundheit ist.“ In diesem Jahr gibt es noch weitere Neuerungen: „Wir haben das Layout farbenfroher gestaltet und zusätzlich eine Übersicht mit Internetadressen und eine Broschüre zum Thema Läuse hinzugefügt“, so Norbert Turra-Ebeling.

1800 Exemplare für die Kindergärten

1800 Exemplare wurden für die Kindergärten produziert: „Die Nachfrage der Kitas ist enorm. Schon Anfang des Jahres schellte bei uns das Telefon, ob die Sammelmappen wieder verteilt werden“, sagt Turra-Ebeling. Kein Wunder also, dass die meisten Gesundheitsmappen schon vergriffen sind, obwohl die Kita-Zeit erst am 1. August für die Kleinen beginnt. „Für die Eltern ist diese Mappe eine große Hilfe, denn viele wissen leider nicht, wann der nächste Impftermin ansteht oder was man gegen Läuse tun sollte“, sagt Susanne Schulz vom städtischen Bereich Gesundheitswesen.

Mappe mit vielen Broschüren
Schwerpunkt gesunde Ernährung

Die Mappe enthält sechs Elternbriefe des Arbeitskreises Neue Erziehung e.V. sowie Broschüren zu Früherkennungsuntersuchungen, Impfungen, Kopfläusen und vielem mehr.

Auch die Themen Ernährung, Bewegung und Entspannung werden erläutert.

Die Gesundheitsmappe wird den Eltern während des Aufnahmegesprächs von der leitenden Erzieherin ausgehändigt: „So haben wir die Sicherheit, dass den Eltern der Zweck und Inhalt dieser Mappe ausführlich erklärt wird und sie nicht am nächsten Tag im Müll landet“, so Turra-Ebeling. Letzteres passiere nur selten: „Sehr häufig bringen die Eltern die Mappe sogar zur Schuleingangsuntersuchung mit. Das ist besonders für den Arzt eine große Hilfe, wenn er auf einen Blick sieht, worum sich bereits gekümmert wurde.“

Josina Wittinghofer

Gerontopsychiatrisches Zentrum in Oberhausen

15.12.2014 | 10:00 Uhr



Ein gerontopsychiatrisches Zentrum wurde am St. Josef Hospital und am Johanniter-Krankenhaus eröffnet. Foto: Michael Dahlke

Oberhausen. In Oberhausen gibt es jetzt eine Beratungsstelle für ältere Menschen, die befürchten, an einer Form von Demenz erkrankt zu sein. Natürlich werden auch Angehörige an den Standorten St. Josef Hospital oder Johanniter-Krankenhaus beraten.

Ein neues Angebot schließt eine Beratungslücke in Oberhausen: An zwei Standorten bietet die erste Gerontopsychiatrische Beratungsstelle der Stadt ab sofort ihre Hilfe an. Im St. Josef-Hospital und im Johanniter-Krankenhaus finden alte Menschen, ihre Angehörigen, Nachbarn oder Freunde anonym und kostenlos Unterstützung, wenn sie Veränderungen feststellen, die ihnen Sorge bereiten.

Vergesslichkeit, Traurigkeit, Depressionen, Ängste, Schlafstörungen, Abhängigkeiten von Medikamenten oder Alkohol – es kann viele Gründe für eine Beratung geben. Auch die Frage: Bin ich/ist mein Angehöriger auf dem Weg zur Demenz? Für alle, die mit solchen Gedanken nicht zum Arzt gehen wollen, sondern an unabhängiger Stelle anonym und kostenlos zunächst Rat und Hilfe suchen möchten, sei dieses Angebot gedacht, sagt Umweltdezernentin Sabine Lauxen.

"Angehörige sind häufig überfordert"

„Oft haben Betroffene wenig Einsicht, dass sie Hilfe brauchen. Angehörige sind häufig überfordert“, weiß Matthias Rothermund, Chefarzt der Klinik für Psychiatrie am Ev. Klinikum Niederrhein. Hinzu käme, dass auch Hausärzten die Zeit fehle für intensive Beratung. „In eine psychiatrische Praxis oder Klinik zu gehen, ist ein großer Schritt“, sagt Amtsarzt Henning Karbach, da sei der Besuch einer Beratungsstelle eine einfache Möglichkeit, Unsicherheiten anzusprechen. „Manchmal handelt es sich ja nur um eine familiäre Krise.“

Beratungsangebot

Das Beratungsangebot gibt es am St. Josef-Hospital an der Mülheimer Straße 83, jeweils montags, mittwochs und freitags in der Zeit von 9 bis 12 Uhr.

Im Johanniter-Krankenhaus an der Steinbrinkstraße 96a finden Ratsuchende dienstags und donnerstags von 9 bis 12 Uhr Hilfe

Weitere Infos unter 83 74 678; pawlaszczyk-wegener@kk-ob.de

Auch bei der Beantragung von Leistungen wie Pflegestufen oder Unterstützungs- und Entlastungsangeboten hilft Birgit Pawlaszczyk-Wegener, die mit einer einzigen Vollzeitstelle das zunächst auf drei Jahre angelegte Angebot ausfüllt. In über 20 Jahren Erfahrung im Krankenhaussozialdienst hatte die Sozialpädagogin mit vielfältigen Anzeichen von Verwirrtheit zu tun. Wie im Fall einer 78-Jährigen, die ständig Dinge aus ihrer Wohnung vor die Haustüren der Nachbarn stellte. Oder die 81-Jährige, die sich plötzlich von ihrem Sohn bedroht fühlte, weil sie glaubte, dieser wolle sie vergiften und loswerden.

Keine reine Alzheimer-Sprechstunde

Dabei will die Gerontopsychiatrische Beratungsstelle keine reine Alzheimer-Sprechstunde sein, betont Dr. Eugen Davids. Vielmehr gehe es darum, sich langfristig mit anderen Angeboten in der Stadt zu verzahnen, den Betroffenen Wege aufzuzeigen, die ihnen das Leben erleichtern. „Immer in Absprache mit den Klienten“, sagt Pawlaszczyk-Wegener. Auf Wunsch mache sie Hausbesuche, um bei heiklen Themen zunächst eine Beziehung zu Betroffenen aufzubauen.

Die Beratungsstelle wird im ersten Jahr mit 70.000 Euro vom Landschaftsverband Rheinland voll finanziert, im zweiten und dritten Jahr sinkt der Beitrag, die Katholischen Kliniken Oberhausen schießen 18.000 bzw. 35.000 Euro dazu.

Rußen Tayfur

„Zähneputzen macht Schule“ – auch in der OGATA



Dieses Motto des Tages der Zahngesundheit nahmen die zahnmedizinischen Prophylaxeberaterinnen der Stadt Oberhausen wörtlich und warben im Offenen Ganztag der Grundschulen für das tägliche Zähneputzen nach dem Mittagessen.

Keine ganz leichte Aufgabe! Angesichts von Personalknappheit und unzureichenden räumlichen Bedingungen fühlen sich viele Schulen mit einer weiteren an sie delegierten Aufgabe überfordert. Verbreitet ist auch die Auffassung, dass die Mundgesundheit des Kindes Erziehungsaufgabe der Eltern sei.

„Richtig“, sagt Ursula Nechita vom Zahnmedizinischen Dienst. „Wir dürfen aber nicht außer Acht lassen, dass Kinder des Offenen Ganztages zwei tägliche Mahlzeiten in der Schule einnehmen, und gerade das mitgebrachte Pausenbrot ist nicht immer zahnfreundlich.“

Zudem trägt das gemeinsame Putzen in der Gruppe durch seinen Mitzieheffekt zur Bewusstseins- und durch das ständige Üben zur Gewohnheitsbildung bei. Dadurch wird bei den Kindern die Kompetenz gefördert, selbständig für die eigene Gesundheit zu sorgen. Kinder, die über einen Zeitraum von mehreren Jahren das Zähneputzen als Selbstverständlichkeit erlebt haben, greifen auch zu Hause von sich aus zur Zahnbürste. Auch wenn Eltern die Mundhygiene nicht aktiv unterstützen.

Viele gute Gründe, das Zähneputzen in den Schulalltag zu integrieren. Das sehen jedenfalls die Concordiaschule, die Königschule und die St. Martinschule so, drei Oberhausener Grundschulen, die Gesundheitsförderung auch als sozialkompensatorische Aufgabe verstehen.

Unterstützt werden sie dabei durch den Arbeitskreis zahnmedizinische Prophylaxe, der die Sachmittel für die tägliche Zahnpflege zur Verfügung stellt.

Der wertvolle Beitrag, den das Betreuungs- und Lehrpersonal des Offenen Ganztages zur Förderung der Mundgesundheit leistet, kann nicht genug gewürdigt werden.

WDR-Fernsehen

berichtet über Zahnprophylaxe in Oberhausen



Prophylaxeberaterin Christiane Gilbers im Gespräch mit Moderatorin Sandra Schneiders

Zahngesundheitserziehung muss keine lustlose Angelegenheit sein. Spielerische, die Lernfreude anregende, interaktive Zahnprophylaxe erleben immer mehr Grundschüler im Zahnmedizinischen Dienst des Gesundheitsamtes Oberhausen.

An zahlreichen Lernstationen experimentieren die Schüler in kleinen Gruppen und erarbeiten wesentliche Inhalte der Zahnprophylaxe eigenständig. Das Spektrum ist groß. Vom gesunden Pausenbrot bis zur Herstellung von Zahnpasta reicht die Bandbreite.

Wird die von den kleinen Chemikern produzierte Zahnpasta den Praxistest bestehen? Ein Besuch im Kariestunnel bringt es an den Tag. Zunächst mit ungeputzten Zähnen.



Das Fernseherteam staunt genau wie die Kinder darüber, dass die sonst unsichtbaren Zahnbeläge wie durch Zauberei leuchtend in Erscheinung treten. Diese können die Kinder natürlich nicht auf ihren Zähnen sitzen lassen. Sie starten mit Bürste und Zahnpasta eine Attacke auf den gefährlichen Zahnschmutz.

Mit blitzsauberen Zähnen geht es dann weiter in den freundlichen Kinderbehandlungsraum.

Vertrauensaufbau durch Kennenlernen der zahnärztlichen Instrumente und Behandlungsschritte steht auf der Tagesordnung. Die wissbegierigen Schüler und Schülerinnen setzen das Erlernte sofort um, und haben viel Spaß bei der gegenseitigen Munduntersuchung.



Es folgen weitere Lernstationen im neu geschaffenen Unterrichtsraum.



Hier betätigen sich die kreativen Drittklässler als Zahntechniker. Mit rosafarbener Knetmasse modellieren zwei Schülerinnen einen Unterkiefer.

In diesen Unterkiefer stecken sie die verschiedenen Zahnarten, die ihnen als Plastikmodelle zur Verfügung stehen.

Ein Modellgebiss dient als Vorlage. Mit Hilfe der Standspiegel überprüfen die Mädchen zusätzlich die Zahn-anordnung im eigenen Mund. Alles richtig gemacht?

So viel Begeisterung und Lernfreude wird abschließend mit der Aufnahme aller Mädchen und Jungen in den Oberhausener „Club der Powerzähne“ belohnt.



Anlagen Internes:

Anlage Fachbereich 3-4-10 / Gesundheitsplanung

Das Jahr 2014 war für den FB 3-4-10 geprägt durch extrem viele Langzeiterkrankungen, die letztendlich nur durch eine höhere Arbeitsbelastung der verbliebenen Mitarbeitenden einschließlich der Fachbereichsleitung und dem Einsatz der Auszubildenden über das Maß der eigentlich für die Ausbildung vorgesehenen Aufgaben hinaus aufgefangen werden konnte.

Eine Teilzeitkraft fiel insgesamt 13 Wochen am Stück aus. Drei Vollzeitkräfte waren im Jahr 2014 ebenfalls langzeiterkrankt. Hier lagen die Krankheitszeiten am Stück bei, 38 Wochen mit einer Rückkehr im Januar 2015, 41 Wochen ohne Rückkehr es läuft die Neubesetzung der Stelle und die dritte Vollzeitkraft mit 8 Wochen Anfang des Jahres und 5 Wochen bis lfd. Ende des Jahres 2014. Hinzu kam, dass eine weitere Vollzeitkraft Ende November 2014 in die Passivphase der Altersteilzeit eintrat und somit seit November 2014 das gesamte Sachgebiet Sucht- und Psychiatrieplanung, Hilfepläne unbesetzt ist. Aus diesem Grunde befinden sich im Tätigkeitsbericht 2014 auch keine Informationen zum Aufgabengebiet Hilfepläne und nur punktuell zum Aufgabengebiet Sucht- und Psychiatriekoordination.

Ausblick auf das Jahr 2015 (intern)

Im Jahr 2015 sollen die Stellen „Hilfepläne“ und „Medizinalaufsicht“, Prüfungs- und Urkundenwesen, Ordnungsverfügungen“ neu besetzt werden. Für beide Stellen läuft das Wiederbesetzungsverfahren noch. Mit der Rückkehr eines Langzeiterkrankten wird noch gerechnet, ein Termin steht noch nicht fest, so dass das Aufgabengebiet Sucht- und Psychiatriekoordination, Hilfepläne weiter nicht besetzt ist.

Aufgaben aus der nicht besetzten Stelle Medizinalaufsicht werden weiterhin durch eine Mitarbeiterin in Vertretung und durch die eingesetzten Auszubildenden aufgefangen.

Ein Ausblick auf Projekte und Tätigkeiten kann aufgrund der Personalsituation im FB 3-4-10 nicht gegeben werden. Es stehen keine Planungen für das Jahr 2015 an.

Internes KJGD

Wie bereits in den vorhergehenden Berichten aufgeführt, ist die Arbeitsbelastung im Sachgebiet sehr hoch und hat sich im Berichtsjahr durch den Wegfall von über 20 Wochenstunden im Bereich der Arzthelferinnen (Altersteilzeit) weiter verdichtet. Hinzu kommt die Elternzeit einer ärztlichen Kollegin, welche ab März 2014 nicht mehr im Dienst war. Das hat dazu geführt, dass nach externen Beschwerden mittels einer Dienstanweisung verfügt wurde, dass definierte Untersuchungsaufträge mit absoluter Priorität bearbeitet werden sollten. Dieses Vorgehen hat wiederum bei anderen Auftraggebern zu Unmut geführt.

Als Konsequenz hierauf fanden Gespräche mit der Dezernentin und der Personalorganisation mit dem Ergebnis statt, dass die Beantragung einer weiteren Arztstelle in das Umlaufverfahren eingespeist werden sollte. Von Seiten des Bereiches ist dieser Schritt erfolgt. In welchem Stadium sich das weitere Verfahren befindet ist derzeit unklar. Erst mit der Rückkehr der Kollegin aus der Erziehungszeit und der Besetzung einer weiteren Arztstelle ist mit einer Entlastung zu rechnen und damit auch mit fristgerechteren Bearbeitungszeiten.

Internes 3-4-40

Die Halbierung der Arztstelle Ende 2012 machte sich weiterhin anhand der bearbeiteten Fallzahlen bemerkbar.

Angesichts der beschriebenen gestiegenen qualitativen Anforderungen an die Fachberatung wird sich eine für die nächsten Jahre angedachte weitere Stellenreduktion um eine halbe Stelle in der Sozialarbeit ohne Gefährdung der Sicherstellung gesetzlicher Pflichtaufgaben nicht umsetzen lassen.

Der Altersdurchschnitt des Fachbereichs liegt inzwischen bei knapp unter 60 Jahren. Innerhalb der kommenden 6 Jahre wird die komplette Besetzung bis auf einen Mitarbeiter in den Ruhestand gehen. Es drohen eine verschärfte Personalsituation sowie ein massiver Wissens- und Qualitätsverlust, was nur durch eine rechtzeitige „Verjüngung“ der Teams aufgefangen werden kann.

Mit der Schaffung eines Praktikumsplatzes für das Jahrespraktikum in der Sozialen Arbeit wurde nun ein erster Schritt eingeleitet, der allerdings nur dann Sinn macht, wenn eine anschließende Übernahme der hier ausgebildeten Kräfte rechtzeitig ermöglicht wird, bevor diese sich anderweitig orientieren.