

Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/16/1740-01	Termin 15.06.2016	Sozialausschuss		
<u>Bericht / Mitteilung</u>			öffentlich		
Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss- kontrolle*	
15.06.2016	Sozialausschuss	K			

Berichtsgegenstand

Tätigkeitsbericht 2015 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 breit angelegten 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
11

12 **Anlage**

- 13
14 Tätigkeitsbericht 2015 des Bereiches Gesundheitswesen

Bereichsleiter Bereich 3-4	Dezernentin Dezernat 4
Dr. Karbach Datum 31.05.2016	Lauxen Datum 01.06.2016
* Vorlage zur: Kenntnisnahme (K)	* Ergebnis : Kenntnisnahme (K)
	Beteiligung: Personalrat [] Gleichstellungsstelle []

Drucksache Nr.: M/16/1740-01 / Seite 1 von 1

Tätigkeitsbericht 2015

Übersicht über die Tätigkeiten des Bereiches 3-4, Gesundheitswesen
der Stadt Oberhausen für das Jahr 2015

Inhalt

Vorwort	3
1. MRE-Netzwerk	4
3. Fachbereich 3-4-10 / Allgemeine Verwaltung/Gesundheitsplanung	10
4. Fachbereich 3-4-20 / Amtsärztlicher Dienst / Hygiene / Umweltmedizin	17
5. Fachbereich 3-4-30 / Zahnmedizinischer Dienst	30
6. Fachbereich 3-4-30 / Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.....	34
7. Fachbereich 3-4-40 / Sozialpsychiatrie / Gesundheitshilfen	39
8. Anlagen / Highlights und Pressemeldungen	45

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

der erhöhte Flüchtlingszustrom nach Deutschland und somit nach Oberhausen hat in 2015 auch im Gesundheitsamt Oberhausen Spuren hinterlassen.

Insoweit unterscheidet sich dieser Tätigkeitsbericht von seinen Vorgängern v. a. dadurch, dass er Hinweise enthält, welche Herausforderungen auf gesundheitlichem Gebiet die Aufnahme von Flüchtlingen in diesem Hause zur Folge hatte. Die Herausforderung bestand darin, ein Thema anzufassen, das sich in dieser Weise bisher noch nicht dargestellt hat. Nämlich einer großen Zahl von Menschen, die in kurzer Zeit aus einem fremden Kulturkreis kommend, der Sprache nicht mächtig und mit Erfahrungen von z. T. sehr widrigen Fluchtbedingungen belastet, gesundheitliche Hilfe an die Hand zu geben.

Das Gesundheitsamt Oberhausen hat dabei versucht, „die Spinne im Netz zu sein“, d. h. in erster Linie die verschiedenen gesundheitlichen Angebote, die die Stadtgesellschaft bereithält, zu sichten, miteinander zu verknüpfen und koordinativ zu verbinden.

Welche gesundheitlichen Hilfen damit im Einzelnen gemeint sind, ist dem eigenen Kapitel zu entnehmen, die der gesundheitlichen Flüchtlingsarbeit im Rahmen dieses Tätigkeitsberichts gewidmet wurde bzw. dem Maßnahmenkatalog, der bereits sehr früh im Zuge dieses Prozesses veröffentlicht worden war.

Die weiteren Kapitel in diesem Tätigkeitsbericht zeigen auf, dass die Sorge um die gesundheitliche Versorgung der Geflüchteten in Oberhausen nicht die auch sonst noch wichtigen anderen Themen und gesetzlichen Verpflichtungen eines städtischen Gesundheitsamtes überdeckt haben.

Herzliche Grüße

Henning Karbach

1. MRE-Netzwerk

Dr. Henning Karbach

Im Berichtszeitraum des Jahres 2015 fanden insgesamt zwei Sitzungen des MRE-Netzwerkes Oberhausen statt.

Die Zielsetzung und die Begründung für die Einrichtung des seit 2011 bestehenden MRE-Netzwerkes in Oberhausen wurden bereits ausführlich in den vergangenen Tätigkeitsberichten erläutert.

Zusammenfassend handelt es sich um einen Zusammenschluss medizinischer Akteure in Oberhausen, vornehmlich aus stationären und ambulanten Einrichtungen, zum Zwecke der Verhinderung der Kolonisation und Infektion durch multipel resistente bakterielle Erreger (z.B. MRSA).

Die Gruppe trifft sich in regelmäßigen Abständen unter der Leitung des Gesundheitsamtes Oberhausen und bearbeitet dabei verschiedenste Themen. Die Zusammenkünfte dienen auch der Qualitätssicherung in Bezug auf die Hygiene in Kliniken und Arztpraxen.

Folgende Themen wurden in 2015 bearbeitet:

- Vorbereitung für den Erwerb des Verstätigungssiegels (EQS-2).
- Abstriche im Rahmen einer möglichen MRGN-Besiedelung.
- Diskussion über den jeweils aktuellen Stand der Umsetzung der Qualitätsziele 1 bis 8 für den Erwerb des Verstätigungssiegels (EQS-2).

Aus aktuellem Anlass erfolgte in der Sitzung am 04.02.2015 außerdem ein Erfahrungsaustausch zum Thema Ebola-Verdachtsfälle. Voraus gegangen war eine Veranstaltung mit verschiedenen medizinischen Akteuren in der Stadt Oberhausen im Ratssaal des Rathauses Oberhausen zum Thema Ebola.

Eine für den 02.12.2015 geplante Netzwerksitzung musste auf Grund der aktuellen Flüchtlingsproblematik auf den darauf folgenden Monat verschoben werden.

Sofern die Voraussetzungen für das Nachfolgesiegel des im Jahr 2014 erstmals erworbenen MRE-Siegels erfüllt sind, ist für 2016 eine Beantragung des sog. Verstetigungssiegels (EQS-2) geplant. Hierfür müssen innerhalb der Jahre 2014 und 2015 bestimmte Qualitätskriterien erfüllt worden sein. Deren regelgerechte Erfüllung werden dann zunächst vom Gesundheitsamt Oberhausen und dann vom Landeszentrum für Gesundheit (LZG) in Münster geprüft.

Es ist zu hoffen, dass alle sechs Kliniken innerhalb der Stadt Oberhausen im Falle der erfolgreichen Abarbeitung der Qualitätsziele im Sommer 2016 das sogenannte Verstetigungssiegel erlangen werden.

2. Gesundheitliche Versorgung von Geflüchteten

Dr. Henning Karbach

Der verstärkte Zustrom von Flüchtlingen nach Deutschland hat bekanntermaßen dazu geführt, dass auch in Oberhausen eine erhebliche Zunahme der Zahl an Flüchtlingen zu verzeichnen war.

Neben der Problematik der geeigneten Unterbringung der Flüchtlinge, stand in 2015 auch die Frage der angemessenen gesundheitlichen Versorgung im Fokus des Interesses.

Die Aufgabe des Gesundheitsamtes Oberhausen bestand (und besteht weiterhin) in erster Linie darin, die gesundheitlichen Hilfen für die Geflüchteten zu koordinieren, und zwar zum Einen auf der Grundlage der gesetzlichen Vorschriften (Asylgesetz, Asylbewerberleistungsgesetz) und zum Anderen im Rahmen der von verschiedenen Seiten angebotenen freiwilligen Hilfen.

In diesem Zusammenhang wurden in 2015 zwei sogenannte Runde Tische „gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen in Oberhausen“ organisiert.

Die erste Veranstaltung fand am 30.09.2015 und die zweite Veranstaltung am 9.12.2015 im Ratssaal des Rathauses Oberhausen statt.

Die Resonanz dieser Zusammenkünfte war jedes Mal mit ca. 90 Teilnehmerinnen und Teilnehmern außerordentlich ermutigend. Eingeladen und anwesend waren die verschiedensten Akteure im Bereich der medizinischen Versorgung auf dem Gebiet der Stadt Oberhausen.

Diese Veranstaltungen wurden einerseits genutzt, um Erfahrungen auszutauschen, andererseits aber auch, um gesundheitliche Hilfen zu koordinieren und zu planen.

Sämtliche Hilfen in Bezug auf die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen in Oberhausen werden seitdem seitens des Gesundheitsamtes Oberhausen in einem Maßnahmenplan zusammengefasst, der laufend aktualisiert wird.

Die gesundheitliche Versorgung von Flüchtlingen kann im Wesentlichen unter drei Aspekten betrachtet werden.

- 2.1 Gesundheitliche Versorgung auf der Basis individualmedizinischer Aktivitäten.
- 2.2 Gesundheitliche Versorgung auf der Basis bevölkerungsmedizinischer Aktivitäten.
- 2.3 Gesundheitliche Versorgung unter den Gesichtspunkten der Koordination und einer Kombination individualmedizinischer und bevölkerungsmedizinischer Bezüge.

Die jeweiligen Einzelmaßnahmen können der nachfolgenden Übersicht entnommen werden.

2.1 Gesundheitliche Versorgung auf der Basis individualmedizinischer Aktivitäten

2.1.1 Versorgung gemäß § 62 Asylgesetz

Nach der vertraglichen Vereinbarung zwischen dem Land NRW und der KVNO und KVWL werden folgende Maßnahmen über die **Kassenärzte bzw. entsprechend beauftragte Ärzte** abgewickelt:

- a) Ärztliche Inaugenscheinnahme (EAE)
- b) Röntgen
- c) Impfangebot

„Die Umsetzung der gesundheitlichen Maßnahmen und die damit verbundene Akquirierung von Ärzten und Kapazitäten ist Aufgabe der **Betreuungsverbände**“ (s. Schreiben der BR Arnsberg vom 30.9.2015).

Lt. o. g. Schreiben sollen die Betreuungsverbände von den unteren Gesundheitsbehörden unterstützt werden. Insofern besteht hinsichtlich des Ausschlusses einer ansteckungsfähigen Tuberkulose (s. auch unten) auch ein „Sicherstellungsauftrag“ des ÖGD gem. IfSG.

2.1.2 Versorgung gemäß § 4 Asylbewerberleistungsgesetz

„Krankenversicherung“ der Flüchtlinge. Die Versorgung beinhaltet u. a. auch das Impfen.

Für Kinder gilt ergänzend § 6 AsylbLG

2.1.3 Sprechstunden in der KKO

Das KKO hält ein weitgespanntes Angebot an ambulanten Sprechstunden verschiedener Fachrichtungen einschl. der Möglichkeit, vorab Telefonate mit fremdsprachigen Ärztinnen und Ärzten zu führen, vor.

2.1.4 Zahnärztliche Versorgung von Flüchtlingen

Die zahnärztliche Versorgung von Flüchtlingen gemäß §§ 4 und 6 Asylbewerberleistungsgesetz erfolgt im Rahmen der Kassenzahnärztlichen Versorgung. Hierfür stellt der Bereich 3-2 *Zahnbehandlungsscheine* aus. Die Abrechnung erfolgt direkt mit der Bezirksregierung Arnsberg.

KinderbetreuerInnen, die in den Unterkünften Zahnpflegemaßnahmen mit Kindern durchführen möchten, erhalten professionelle und materielle Unterstützung durch den Arbeitskreis Zahnmedizinische Prophylaxe Oberhausen.

Flüchtlingskinder, die bereits eine Kindertageseinrichtung besuchen oder in internationalen Vorbereitungsklassen organisiert sind, nehmen an der Gruppenprophylaxe teil. Diese beinhaltet ein vollständiges Zahnvorsorgeprogramm mit diagnostischen und präventiven Maßnahmen.

2.1.5 Psychiatrische Hilfen für traumatisierte Kinder und Jugendliche

Herr Prof. Hebebrand bietet im Rahmen seines Versorgungsauftrages Hilfen für traumatisierte Kinder und Jugendliche an, ggf. auch stationär. Diese müssten mangels Kapazitäten allerdings auf Einzelfälle beschränkt bleiben. Bei akuter Selbst- oder Fremdgefährdung wird eine grundlegende Diagnostik und Beratung zu erforderlichen Hilfen innerhalb weniger Tage angeboten. Die Kontaktaufnahme erfolgt ausschließlich über den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes.

2.1.6 Psychotherapeutische Hilfen für Erwachsene

Frau Prof. Dr. Bosshard bietet eine Stunde/Woche Therapie an. Mitglied im Flüchtlingsrat. Kontakte zur Caritas und zu PROFUGO.

2.2 Gesundheitliche Versorgung auf der Basis bevölkerungs-medizinischer Aktivitäten

2.2.1 Tätigkeiten des Gesundheitsamtes auf Grund ÖGDG und IFSG

Überwachung meldepflichtiger Krankheiten (§§ 6,7 IfSG)

- Aufstellung eines Hygieneplans (§ 36 I IfSG)
- Einhaltung der Infektionshygiene, Ausschluss einer ansteckungsfähigen Lungentuberkulose (§ 36 IV IfSG)
- Überwachung der Hygiene („Ortshygiene“) (§ 17 ÖGDG)
- Versorgung auf Grund von freiwilligen Vereinbarungen.

Zwischenzeitlich wurden Check-Listen erstellt zur Erhebung des Hygienezustandes in den Einrichtungen.

Intensive Kommunikation zwischen Gesundheitsamt und den Verantwortlichen vor Ort.

Entwicklung eines Hygieneplanes.

Vorbereitungen für geeignete Quarantänemaßnahmen im Falle von Ausbrüchen von Infektionskrankheiten (Raummanagement).

2.2.2 Untersuchung von Schulseiteneinsteigern

Kinder von Flüchtlingen, die schulpflichtig sind, werden als sog. Seiteneinsteiger schulärztlich im Hinblick auf ihre gesundheitliche Eignung bzw. zur ärztlichen Beurteilung, ob sie frei von ansteckenden Krankheiten sind, untersucht. Es fanden Absprachen mit dem KI statt zum Zwecke der möglichst verzögerungsfreien Untersuchung der Betroffenen.

2.3. Gesundheitliche Versorgung unter den Gesichtspunkten der Koordination und einer Kombination individualmedizinischer und bevölkerungs-medizinischer Bezüge

2.3.1 Psychosoziale Betreuung von Geflüchteten

Aktuell Ausbildung von acht Damen und zwei Herren durch ein Göttinger Institut (Asklepios).

Ziel ist ein niederschwelliges Angebot für psychisch traumatisierte erwachsene Flüchtlinge.

Geplanter Beginn des Angebotes im I. Quartal 2016.

2.3.2 Integrierte psychiatrische Versorgung von Flüchtlingen (in Planung!)

Initiative durch Prof. Dr. Machtemes und einigen weiteren psychiatrischen Kollegen aus Oberhausen.

PROFUGO strebt eine integrierte Versorgung der Flüchtlinge in OB an, welche in Form eines Modellprojektes durch das Land NRW gefördert werden soll. Geplant ist v. a. eine individuelle Versorgung. Das genaue Therapiekonzept wird derzeit erarbeitet.

Herr Prof. Machtemes bietet im Rahmen der „normalen Patientenversorgung“ schon jetzt sog. „Zufluchtsräume“ in seiner Praxis sowie seiner Tagesklinik (Gezeiten Haus Tagesklinik Oberhausen) an, die ggf. auch Flüchtlingen zur Verfügung gestellt werden sollen.

2.3.3 Psychotherapeutische Versorgung von traumatisierten Kindern und Jugendliche (in Planung!)

Es sollen Kinderbetreuerinnen und –betreuer für den richtigen Umgang mit traumatisierten Kindern und Jugendlichen geschult werden.

Herr May ist analytischer Kinder- und Jugendlichen-Psychotherapeut sowie zertifizierter EMDR-Traumatherapeut und schlägt folgendes vor:

- Traumapädagogische Sicherung und Strukturierung des Alltages zur Vermeidung von Retraumatisierungen der Kinder, der Eltern oder anderer in der Folge (Stichwort: Kreisansteckung)
- Traumapädagogische Psychoedukation der Eltern der betroffenen Kindern in Gruppen
- Traumapädagogische Schulung aller pädagogischen Fachbetreuer (Soz. Päd. et al.), der LehrerInnen und KIGA-ErzieherInnen, in Gruppen
- Traumapädagogische / -therapeutische Gruppen für betroffene Kinder in Gruppen (max. 10) zur Stabilisierung und Gesundung und zur Abwendung der Chronifizierungsgefahr in Richtung Traumafolgestörung.

2.3.4 Psychosoziale Betreuung von Flüchtlingen, die im SGB II Bezug stehen (in Planung!)

Der SPZ-Trägerverbund stellt aktuell schon die psychosoziale Betreuung von SGB II Empfängern und Empfängerinnen sicher. Es wird erwogen, das Angebot auf Flüchtlinge unabhängig vom Aufenthaltsstatus auszuweiten. Es wird außerdem vorgeschlagen, die Betreuung durch ein Lotsensystem, das Flüchtlingen beispielsweise dabei hilft, sich im Gesundheitssystem zu Recht zu finden, anzubieten sowie Hilfe bei der Wohnungssuche, bei Sprachkursen oder in Bezug auf die Kinderbetreuung.

Das Angebot befindet sich noch im Stadium der Konzeption und Bewertung.

Zusätzlich machte die Caritas inzwischen den Vorschlag die Suchthilfeberatung auch auf Flüchtlinge auszuweiten.

2.3.5 UMF (unbegleitete minderjährige Flüchtlinge)

UMF erscheinen nicht in EAE, sondern werden seitens des Bereichs 3-1/Kinder, Jugend, Bildung in anderen Gebäuden untergebracht.

Seit dem 1.11.2015 muss eine ärztliche Stellungnahme (im Umfang der vom MIK geforderten Gesundheitsuntersuchung) vorliegen, damit letztendlich entschieden werden kann, welcher Kommune die UMF zugewiesen werden können.

2.3.6 Allgemeine medizinische Versorgung von Flüchtlingen

Beim Gesundheitsamt haben sich ca. 20 Ärztinnen und Ärzte gemeldet, die bereit sind, auf freiwilliger Basis die gesundheitliche Versorgung der Flüchtlinge zu unterstützen.

Am 11.11.2015 fand dazu eine erste Besprechung im Gesundheitsamt statt. Es soll ein „Kümmerersystem“ entwickelt werden, das den Erstaufnahmeeinrichtungen eine ärztliche Kümmererin oder einen ärztlichen Kümmerer zuordnet, der den Ärztinnen-/Ärzteeinsatz vor Ort koordiniert.

Das Gesundheitsamt steht als koordinierende und unterstützende Institution zur Verfügung.

3. Fachbereich 3-4-10 / Allgemeine Verwaltung/Gesundheitsplanung

Sabine Lupzik

3.1 Einleitung

Aus dem Aufgabengebiet Verwaltung werden in diesem Bericht exemplarisch das Tätigkeitsfeld Belehrungen nach IfSG dargestellt.

Aus den Aufgabengebieten Gesundheitsplanung und Sucht- und Psychiatriekoordination wird eine Übersicht der Aktivitäten gegeben. Aufgrund von Personalvakanzan wird im Jahresbericht 2015 auf die Vorstellung eines Schwerpunktthemas verzichtet.

3.2 Aktivitäten

3.2.1 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

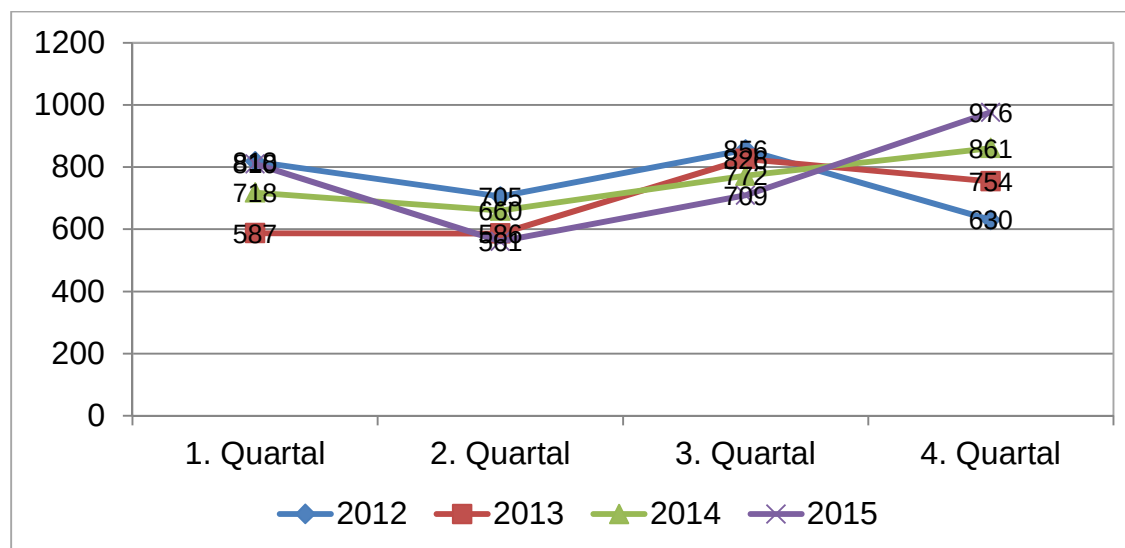


Abbildung 3.1: Anzahl ausgestellter Bescheinigungen nach § 43 IfSG

Ein Vergleich findet zwischen den Quartalszahlen 2012 – 2015 statt. Aus Abbildung 3.1 ist 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. In allen vier 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.

Tabelle 3.1: Verteilung der Veranstaltung von Schülerpraktika

	2012	2013	2014	2015
1. Quartal	10	10	8	14
2. Quartal	2	3	4	2
3. Quartal	8	4	7	6
4. Quartal	9	12	11	14

Die Gesamtteilnehmerzahl an den Belehrungen stellt sich wie folgt dar:

2012: 3.009 Teilnehmende in 165 Veranstaltungen

2013: 2.753 Teilnehmende in 152 Veranstaltungen

2014: 3.011 Teilnehmende in 152 Veranstaltungen

2015: 3.056 Teilnehmende in 157 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 in Abbildung 3.2 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.

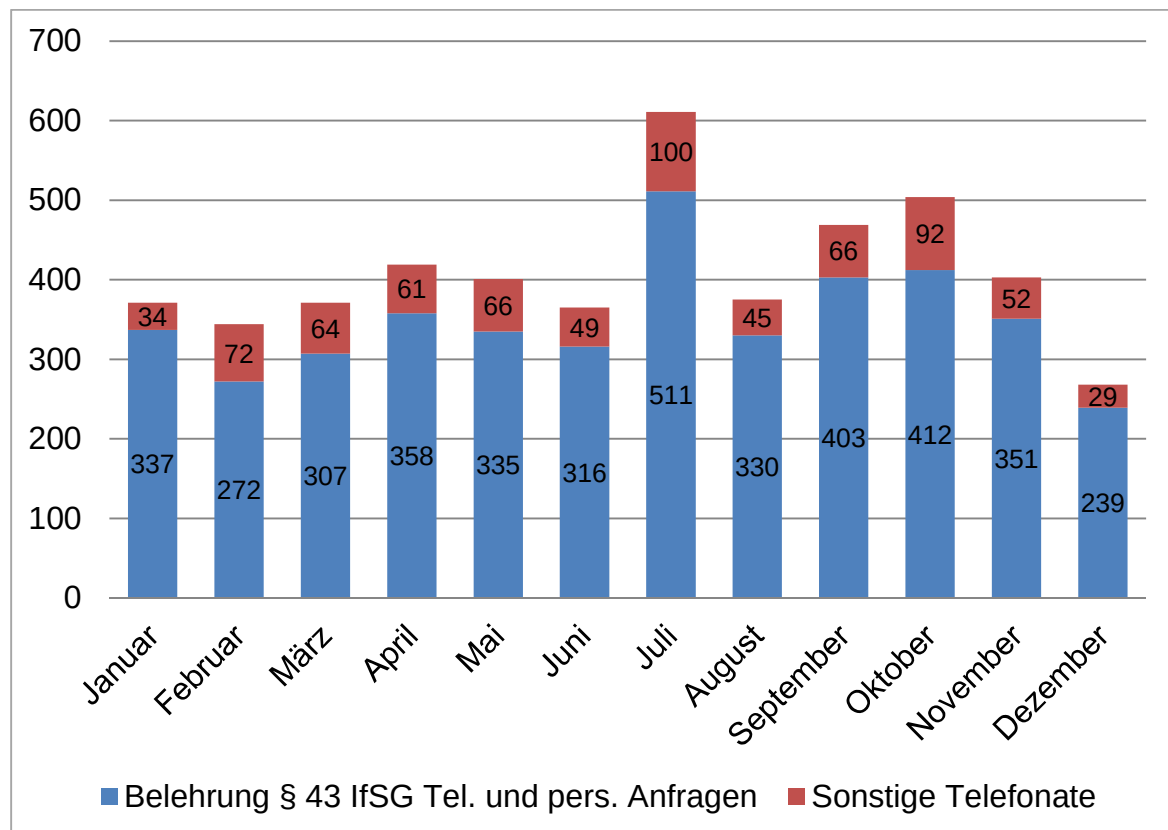


Abbildung 3.2: Kontaktdichte im Aufgabenbiet (Belehrungen 2014)

Im Jahr 2014 waren insgesamt 4901 telefonische und pers. Kontakte zu Terminvereinbarungen und sonstigen Anfragen zu verzeichnen. Das Sachgebiet wird

von insgesamt 3 Teilzeitkräften mit einem wchtl. Stundenvolumen von 59,75 h geführt.

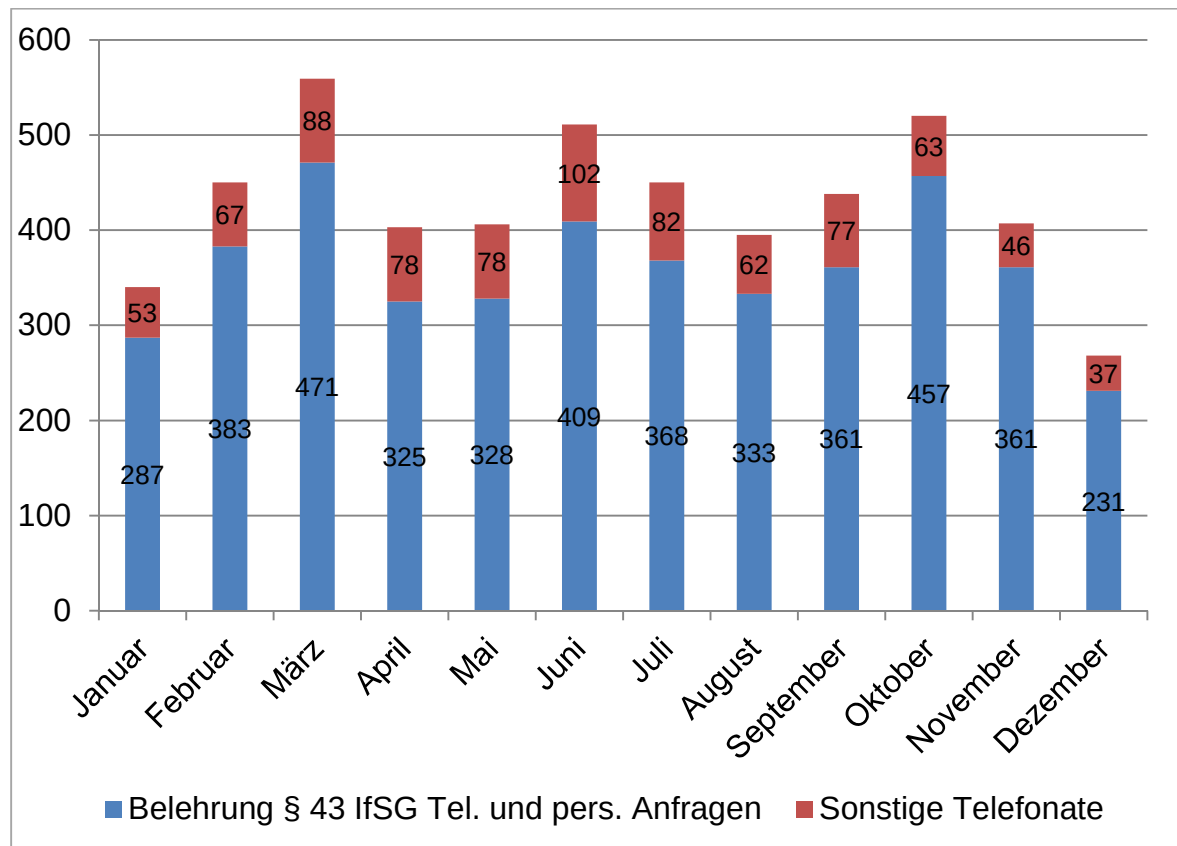


Abbildung 3.3: Kontaktdichte im Aufgabenbiet (Belehrungen 2015)

Im Jahr 2015 waren insgesamt 5147 telefonische und pers. Kontakte zu Terminvereinbarungen und sonstigen Anfragen zu verzeichnen. Das Sachgebiet wird von insgesamt 3 Teilzeitkräften mit einem wchtl. Stundenvolumen von 59,75 h geführt. Allerdings war in der Zeit von Mitte Juni bis Ende November 2015 eine Langzeiterkrankung zu verzeichnen, so dass das Sachgebiet nur mit einem Stundenvolumen von 45,5 h wchtl. geführt wurde. Dies führte zu einer erheblichen Arbeitsverdichtung.

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 Gebühreneinnahme dargestellt. Diese verlief im Jahr 2015 gegenüber dem Jahr 2014 leicht rückläufig. Dies liegt daran, dass sich der Anteil der Gebührenzahler gegenüber dem Jahr 2014 um 3% auf 63% verringert hat. Dagegen ist der Anteil der SGB II / OB-Pass Teilnehmenden gegenüber dem Jahr 2014 um 1%, auf insgesamt 17% gestiegen. Der Anteil der Schüler/-innen, die eine Praktikumsveranstaltung besuchten stieg im gegenüber dem Jahr 2014 um 2% auf 20% an.

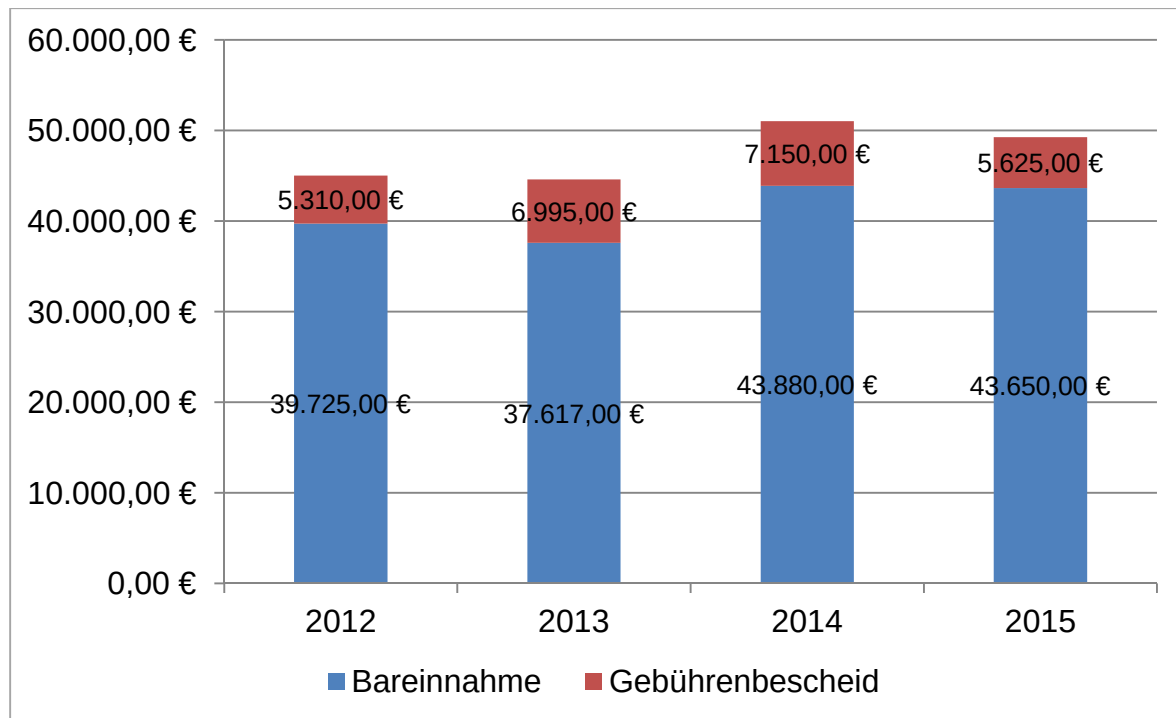


Abbildung 3.4: Entwicklung der Gebühreneinnahmen

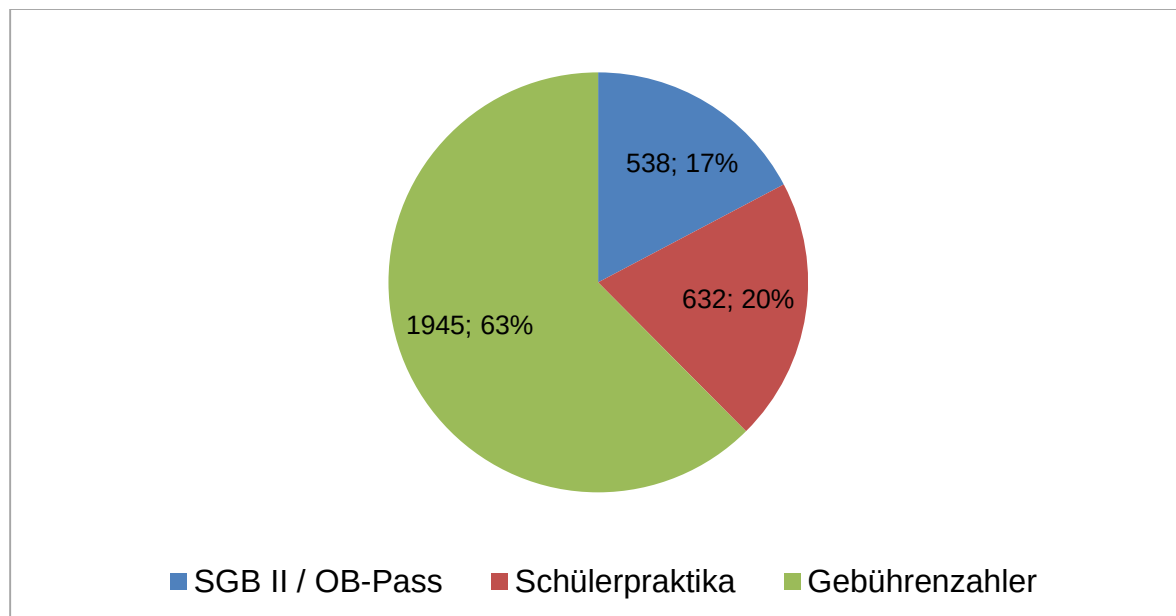


Abbildung 3.5: Verteilung der Teilnehmenden 2015

3.2.2 Gesundheitsplanung

Öffentlichkeitsarbeit, Projekte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung

- Organisation und Durchführung der sozialraumgebundenen Gesundheitstage unter dem Motto „Fit in den Frühling“ an Oberhausener Grundschulen mit zahlreichen Kooperationspartnern. Erstellung von Unterrichtsmaterialien und Elterninformationen.

- Das Projekt „Steigerung der Akzeptanz der Jugendgesundheitsuntersuchung J 1“ wurde auf alle Gesamtschulen ausgeweitet.

Erstellung von zahlreichen Informations- und Werbematerialien:

- Elterninformation
 - Übersicht über Kinderärzte/innen
 - Erinnerungszettel für die Schüler/innen
 - Quittung des Arztes oder der Ärztin
 - Bestätigung der Eltern
 - Elternbrief in deutscher und türkischer Sprache
- Durchführung des Inklusions-Projektes „Natürlich kann ich...“ mit dem integrativen Familienzentrum Schatzkiste
 - Konzeptionierung und Umsetzung von Eltern-Kindvormittagen zum Thema „Ernährung und Bewegung“ in Kindertageseinrichtungen und Familienzentren in ausgewählten Sozialräumen durchgeführt von interkulturellen Gesundheitsmediatorinnen.
 - KinderLeicht gesund kochen, bewegen und speisen“ ist ein Projekt an Grundschulen, welches in Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Integration und Bildung als Projekt an ausgewählten Grundschulen durchgeführt wird. Zielgruppe sind übergewichtige Kinder, die auch einen Förderbedarf im Bereich der Körperkoordination haben. Die gute Qualifizierung und die niederschwellige Herangehensweise der Gesundheitsmediatorinnen wird genutzt, um Kinder und Eltern in einer für diese ansprechende Weise zu erreichen. Gesundes Essen für die Kinder mit Hilfe der Kinder in die Schule und ins Elternhaus bringen, soll mit diesem Projekt unterstützt werden.
 - 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 im September auf dem Altmarkt.
 - Mitwirkung bei der Durchführung des neu aufgelegten Projektes „Ausbildung von neuen interkulturellen GesundheitsmediatorInnen“
 - Beteiligung am Forschungsverbund „Vernetzte kommunale Gesundheitsförderung für Kinder“.
 - Beteiligung am „Integrierten Handlungskonzept Sterkrade“ – Netzwerk Gesundheit
 - In Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Integration und Bildung wurde das Projekt „Stärkungsgruppe für Menschen mit Migrationshintergrund sowie traumatischen Erfahrungen“ entwickelt. 10 Teilnehmer (8 Frauen und 2 Männer) aus dem Kreis der interkulturellen Gesundheits- und Bildungsmediatoren, die unterschiedliche Sprachräume abdecken, wurden von Mitarbeitern des Asklepios Fachklinikums Göttingen in der Durchführung der Ressourcengruppe geschult.

Am Asklepios Fachklinikum Göttingen werden seit Jahren verschiedene Gruppenkonzepte für Menschen mit Migrationshintergrund entwickelt, erprobt und evaluiert. Die Ressourcengruppe ist ein störungsunabhängiges,

sprachreduziertes Konzept, welches sich auch für die Anwendung in einem außerklinischen Setting eignet.

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.

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
- Leitung der Projektgruppe Gesundheitstage an Grundschulen
- Teilnahme an diversen Fortbildungen, die zum Teil eine mehrtägige Ausrichtung hatten
- Teilnahme am überregionalen Arbeitskreis der Geschäftsführer/innen 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

Psychiatrie- und Suchtkoordination

Aufgaben und Projekte im Jahr 2015

- Geschäftsführung Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG)
- Geschäftsführung Hilfeplankonferenz (Sucht und Psychiatrie)
- Beteiligung an den Hilfeplankonferenzen für Menschen mit geistiger und körperlicher Behinderung
- Beteiligung an der Begleitgruppe Hilfeplankonferenz
- Beteiligung an der Regionalkonferenz des LVR
- Beteiligung an der Vorbereitungsgruppe Regionalkonferenz
- Datenerhebung im Auftrag des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter NRW
 - Unterbringung nach Betreuungsrecht (BtR)
 - Unterbringung nach PsychKG/NW
- Beteiligung an der Arbeitsgemeinschaft der Rheinischen Psychiatriekoordinatoren
- Projektbegleitungen
 - Leistungsvereinbarung Psychosoziale Beratung gem. SGB II / Basisleistungen PsychKG / Suchtberatung
 - Schnittstelle Jobcenter
 - Gerontopsychiatrische Beratung Krankenhäuser (GPZ)
 - Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum Migration (SPKoM)
 - Psychosoziale Beratung von Flüchtlingen

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

Dr. Felicitas Baumann

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 amtsärztl. 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 amtsärztl. 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.

Nach zwei Jahren relativer Stagnation bei den Untersuchungszahlen ist 2015 ein Aufwärtstrend zu verzeichnen. Die Zunahme steht zum Teil im direkten Zusammenhang mit der Zunahme der Flüchtlinge. Als Beispiel seien die steigenden Überprüfungen der Kostenübernahme der Leistungen nach § 4 AsylbLG sowie die Notwendigkeit eines Umzuges genannt. Auch die Zunahme der Einstellungen geht zum Teil auf die geplante Integration der Flüchtlinge zurück, da es sich hierbei häufig um die Einstellung der Lehrer, die Deutsch als Zweitsprache unterrichten sollen o. Ä. handelt.

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 Jahr 2014 gesunken. Die Inzidenzen (Zahl der Erkrankungen pro 100 000 Einwohner) bis 2014 lagen etwas über dem Bundesdurchschnitt, für das Jahr 2015 liegt die Inzidenz für die Bundesrepublik noch nicht vor.

Auch die Flüchtlingsbewegung machte sich in der Arbeit der Tbc-Fürsorge bemerkbar.

Nachdem das Land NRW in Oberhausen drei Erstaufnahmeeinrichtungen (EAE) einrichten lies, führte das Gesundheitsamt zwischen Juli 2015 und Mitte November 2015 bei Flüchtlingskindern unter 15 J. und Schwangeren Tuberkulose-Screening durch. Es wurden 167 Tuberkulin-Haut-Teste und 51 IGRA-Untersuchungen durchgeführt. Ab Mitte November übernahmen die Untersuchungen in den EAE die niedergelassenen Ärzte.

Tabelle 4.1: Untersuchungszahlen im Ärztlichen Dienst und der Tbc Fürsorge

Art des Falles	Pfl-Aufg.	2011	2012	2013	2014	2015
Ärztlicher Dienst						
Einstellungen (Beamtenrecht)	x	150	170	172	151	183
Einstellungen (Angestellte, Arbeiter)	Verträge	215	101	101	107	135
Arbeitsfähigkeit Angestellte extern		6	6	1	-----	1
Dienstfähigkeiten	x	58	61	67	56	61
Dienstunfall (MdE)	x	4	2	12	4	9
Leistungsfähigkeit (ARGE/SODA) SGB II	Vertrag	371	80 (ab August ruhend)	--	-----	---
Leistungsfähigkeit (Regionalteam) SGB XII	x	47	25	19	24	13
Leichenschauen (mehrheitlich nach Aktenlage)	x	45	5 keine Aktenlage	8 keine Aktenlage	7 keine Aktenlage	7 keine Aktenlage
Beihilfe (Kur, sonst. Stellungnahmen)	x	140	158	143	131	138
Mehrbedarf/Kostenübernahme	x	88	73	99	163	272
Adoption/Tagespflege	x	96	111	100	78	81
Pflegegutachten	x	52	44	40	48	53
Umzug	x	20	21	14	13	26
Ausländerrecht (Reisefähigkeit, AsylBLG)	x	24	22	20	29	11
Gerichtsgutachten	x (?)	9	6	4	3	7
Sonstiges	x	48	69	42	31	40
Betriebsärztliche (Vertretungsweise)		18	1	entfällt	----- --	----
Reisemedizinische Beratung						17 seit Mai erfasst
Gesamt:		1391	955	842	845	1.054
TBC-Fürsorge						
Neufälle	x	21	13	14	24	17

Abkürzungen: Pfl-Aufg. = Pflichtaufgaben

4.3. HIV/STI-Beratung & Sexualaufklärung

Kirsten Habers

Im Jahr 2015 wurden 215 Schnelltests durchgeführt. Die Zahl der eingeschickten Blutproben zum Labor Krone beläuft sich auf 43. Eine Person wurde positiv auf HIV getestet. Sechs Personen positiv auf Lues. Alle positiv getesteten Personen sind homosexuell. Es wurden 240 telefonische Beratungen sowie 75 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 der 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. Sexuaufklärung in Schulen wird ebenfalls angeboten. Im Jahr 2015 wurde das Angebot jedoch nicht in Anspruch genommen. Nach wie vor wird die Beratung von Prostituierten vorgenommen. Ab 2016 werden wieder Schnelltestangebote auf der Flaßhofstraße angeboten. Am 25.01.2016 haben 15 Frauen dieses Angebot angenommen.

4.4 Hygiene

Birgit Komorowski

Claudia Kunst

Uwe Willuhn

Tabelle 4.2: Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes

	2015	2014	2013
bearbeitete Meldungen im Rahmen d. Infektionsschutzes	1025	982	1028
Fälle von Hepatitis B + C „chronisch“	80	83	65
- Krankenhäuser	6	6	5
- Arztpraxen	1		2
- Dialyseeinrichtungen		/	/
- Rettungsdienste		/	/
- Altenheime	5	12	/
- Kitas		—	/
- Schulen		—	
- Fußpfleger + Tätowierer / Piercingstudios + Kosmetik-, Fingernagelstudios	42	22	46
Beratungen	Ca. 1400	1200-1350	1200- 1350
Baugesuche Arztpraxen	5		10
Baugesuche Krankenhäuser	6	1	2
Belehrungen nach § 43 IfSG	21	20	22

4.5. Umwelthygiene und Umweltmedizin

Monika Zirngibl

Thomas Buchardt

Die Bezeichnung des Fachbereiches orientiert sich an dem Aufgabenkatalog, den das Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst vorgibt.

Die Aufgabenwahrnehmung im Fachbereich erfolgt durch die drei Berufsgruppen

- Ärzte/innen
- Arzthelferinnen/ MTA
- Gesundheitskontrolleure/innen
- Gesundheitsingenieure/innen

Die Gesundheitsingenieure/in decken hierbei die Themenfelder Umwelthygiene und Umweltmedizin ab, die wiederum eine Vielzahl unterschiedlicher Aufgaben beinhalten (Abbildung 4.1). Hierbei handelt es sich ausschließlich um pflichtige Aufgaben.

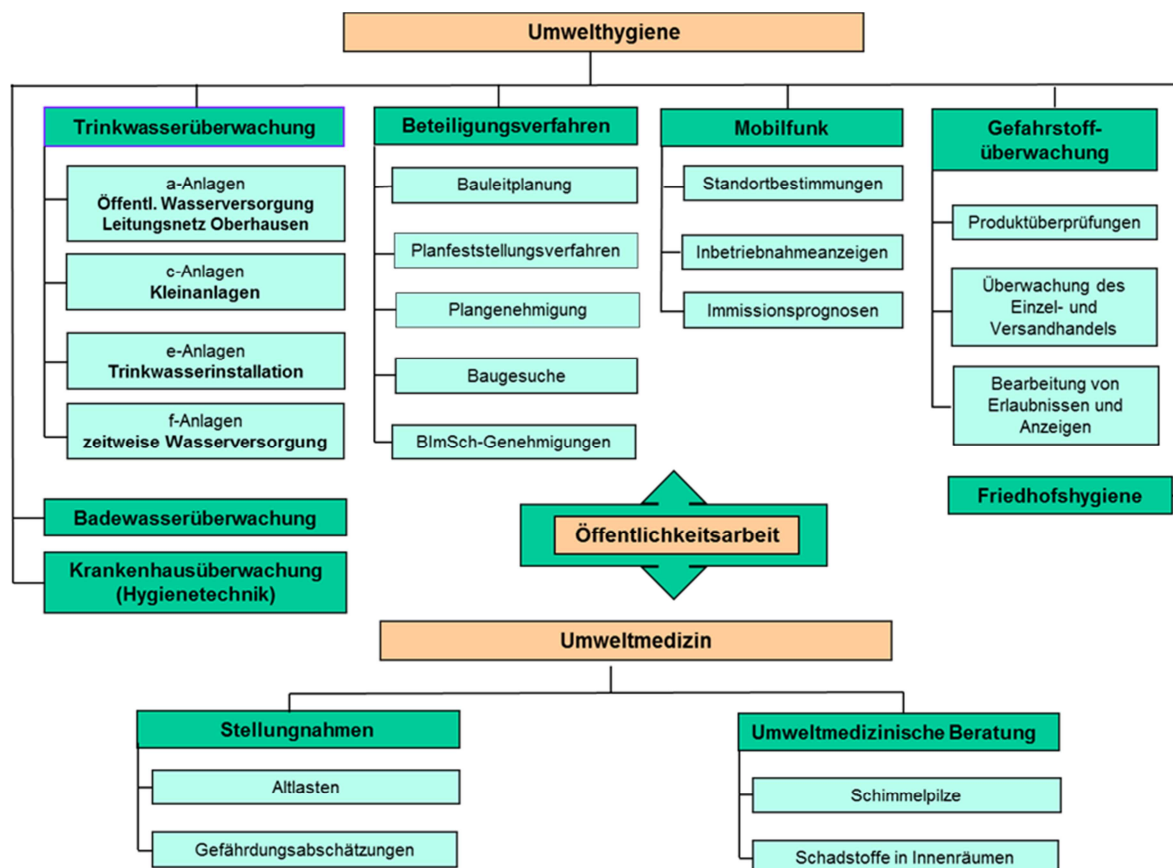


Abbildung 4.1: Aufgaben der Gesundheitsingenieure/in

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.

Aber auch in den klassischen Themenfeldern, in die das Gesundheitsamt als „Träger öffentlicher Belange“ eingebunden ist, gibt es stets neue Entwicklungen mit denen man sich im jeweiligen Genehmigungsverfahren auseinandersetzen muss. Exemplarisch hierfür steht die Beteiligung im Rahmen von Baugesuchen und Nutzungsänderungen mit hygienischer Relevanz.

Wobei sowohl der Zeitgeist (Anstieg von Tattoostudios, Wellnessmassagepraxen), als auch politischer Wille (Einrichtung von U3-Kindertageseinrichtungen) den Trend beziehungsweise gesellschaftliche Veränderungen (älter werdende Bevölkerung und neue Betreuungsformen) die Entwicklung bestimmen können.

Problematisch wird es, wenn der Gesetz- und Verordnungsgeber nicht nachkommt, in der Folge Zuständigkeiten noch nicht geklärt sind oder verbindliche

Beurteilungsmaßstäbe fehlen. Dementsprechend schwierig gestaltet sich dann für die Gesundheitsbehörde die jeweilige Stellungnahme.

Die Sicherstellung des Gesundheitsschutzes ist immer oberste Prämisse des Bereiches Gesundheitswesen. Nicht nur in Bezug auf die Gefahrenabwehr, sondern insbesondere hinsichtlich des vorbeugenden Gesundheitsschutzes. Erfreulich ist, dass dieser Ansatz forciert durch entsprechende Leitlinien auf NRW-Landesebene zukünftig stärker in Planungsvorhaben zum Tragen kommen soll.

Allerdings gilt dies noch nicht für Planungen, in denen der Träger von Vorhaben praktisch eigene Genehmigungsbehörde ist, wie z.B. die Deutsche Bahn im Falle des Ausbaus der BETUWE-Linie. Auch der Bereich Gesundheitswesen hat sowohl bezüglich des Lärmschutzes der Anwohner entlang der Bahnlinie als auch hinsichtlich des Sicherungskonzeptes deutlich Kritik an den Anträgen geübt und wiederholt Nachbesserungen gefordert.

Insofern mag dieser erste kleine Einblick in den Arbeitsalltag dazu dienen, den Umfang, die besonderen Anforderungen und die Schwierigkeiten in diesem Aufgabengebiet zu skizzieren und somit deutlich zu machen, was hinter den „nackten“ Fallzahlen steckt.

Im Folgenden werden einige Detailbereich noch etwas eingehender erläutert.

4.3.1 Gefahrstoffüberwachung im Einzelhandel

Die Überwachung des Vertriebs von Gefahrstoffen ist europaweit einheitlich geregelt und wird in Bezug auf den Einzelhandel vorwiegend im Rahmen von Betriebskontrollen durchgeführt, bei denen Produktproben gezogen werden, die dann in einem aufwändigen Verfahren auf ihre ordnungsgemäße Einstufung und Kennzeichnung sowie Verpackung geprüft werden. In manchen Fällen kann dies zur vorübergehenden oder endgültigen Entfernung der bemängelten Produkte aus dem europäischen Handel führen.

Außerdem dürfen bestimmte Gefahrstoffe, insbesondere giftige und sehr giftige Produkte wie z.B. bestimmte Schädlingsbekämpfungsmittel oder Methanol als Treibstoff für Modellflugzeuge nur unter bestimmten Bedingungen (Führung von Abgabebüchern etc.) abgegeben werden. Hierzu benötigt der Einzelhandel eine Erlaubnis. Diese wird nur erteilt, wenn in dem Betrieb Personen angestellt sind, die den Nachweis über die Sachkunde gemäß § 5 der Chemikalienverbotsverordnung erbringen können. Die Erteilung der Erlaubnis für den Handel mit giftigen oder sehr giftigen Stoffen oder Zubereitungen ist Aufgabe des Bereichs Gesundheitswesen.

Die Überwachung des Einzelhandels umfasst auch die Überprüfung der Einhaltung chemikalienrechtlicher Bestimmungen im Rahmen des Versandhandels, wobei es sich sowohl um Oberhausener Einzelpersonen als auch um Einzelhändler handeln kann.

Gravierende Verstöße gegen chemikalienrechtliche Bestimmungen werden in Form von Ordnungswidrigkeiten- oder Strafverfahren geahndet. Diese werden anhand der ermittelten Fakten auf Veranlassung und unterstützend durch den Bereich Gesundheitswesen von zwei weiteren Behörden (Rechtsamt -> Ordnungswidrigkeit und Staatsanwaltschaft -> Straftat) federführend durchgeführt.

Die Information von Bürgern mittels Internet, Broschüren und konkreten Einzelanfragen zählen ebenfalls zum Aufgabenspektrum.

4.3.2 Mobilfunk

Die kommunale Ansprechpartnerin für Mobilfunk ist im Bereich Gesundheitswesen ansässig. Ihre Aufgabe ist es, die Planungsabstimmung für Neustandorte und Aufrüstungen von Mobilfunkanlagen mit den derzeit noch vier Mobilfunknetzbetreibern vorzunehmen. Dabei orientiert sie sich an gesetzlichen Vorgaben (26. BImSchV), stadtinternen Ratsbeschlüssen zum Vorgehen (z.B. Sicherheitsabstände zu sensiblen Einrichtungen) und fachlichen / wissenschaftlichen Erkenntnissen (Stand der Wissenschaft und Technik) und bezieht bei Bedarf weitere Verwaltungsbereiche mit ein.

In Einzelfällen folgt auf die Planungsabstimmung ein Bauantragsverfahren, in dem u.a. der Bereich Gesundheitswesen involviert ist.

Die Information von Bürgern mittels Internet, Broschüren und konkreten Einzelanfragen zählen inhaltlich zum Leistungsspektrum. Zu diese Zweck werden Datenbanken gepflegt, die regelmäßig mit den Daten der Netzbetreiber abgeglichen werden.-

In manchen Fällen werden Immissionsmessungen und –prognosen initiiert. Dabei handelt es sich in der Regel um Standorte im Nahfeld von sensiblen Einrichtungen wie Schulen, Kindergärten u.Ä. Hieraus folgt ggf. ein Risikokommunikationsprozess mit den betroffenen Einrichtungen bzw. Personen(gruppen).

4.3.3 Innenraumlufthygiene

Der Bereich Hygiene und Umweltmedizin erstreckt sich über eine große Auswahl an Themenfeldern und ist Teil der Aufgaben des Fachbereichs „Ärztlicher Dienst, Hygiene, Umweltmedizin“.

Der Teilbereich „Innenraumlufthygiene“ wird dem Fachgebiet „Ortshygiene / Umweltmedizin“ zugeordnet, der wiederum die Aufgabenfelder „Bearbeitung aktueller Beschwerden der Bürgerinnen und Bürger, Beratung, Hygiene in Schulen, Kindergärten und ähnlichen Einrichtungen, Bearbeitung hygienischer Beschwerden, Innenraumlufthygiene, Begutachtung von Bauplänen“ beinhaltet. Innenraumlufthygienische Probleme umfassen in der überwiegenden Zahl der bearbeiteten Fälle folgende Felder:

- Schimmelbefall durch bauliche Mängel, falsches Bewohnerverhalten, Havarieschäden oder Kombinationen dieser Ursachen, welche zu Befindlichkeitsstörungen und Allergien führen können.
- Geruchsbelästigungen und allgemeine Befindlichkeitsstörungen sowie Phänomene wie „black fog“ durch Renovierungsmaterial oder Einrichtungsgegenstände oder von außen in den Wohnbereich eingetragene „Umweltgifte“, wobei die Ursachenquelle im Gebäude selbst oder im Außenbereich liegen kann.

In diesen Fällen gilt es, die Ursachen bzw. Quellen zu finden, die für die gesundheitlichen Beschwerden verantwortlich sind und diese durch geeignete

Sanierungsfachbetriebe abzustellen. Daher werden Beratungen, Begehungen und Bestandsaufnahmen und die Vermittlung von Fachleuten wie Ingenieure, Baufachleute, Ärzte etc. durchgeführt.

Der Bereich Gesundheitswesen begleitet dabei den Prozess bis zur Wiederherstellung gesunder Wohn- und Arbeitsverhältnisse.

Tabelle 4.3: Hygiene und Umweltmedizin (Buchardt/Zirngibl)

	Pflicht- aufgaben	
Kommunale Bauleitplanung	X	2
Baugesuche / Nutzungsänderungen	X	
- Krankenhäuser / Arztpraxen		2
- Pflegeheime, Tagespflege		1
- Sonstige		29
- Ortstermine		4
- verwaltungsinterne Besprechungen		3
- Voranfragen / Beratungen		5
BlmSch- Verfahren	X	3
Planfeststellungsverfahren /Plangenehmigungen	X	2
Anträge gem. Biostoff- Verordnung	X	-
Altlastenvorgänge / Gefährdungsbeurteilung	X	1 / 1
Umweltmedizinische Begleitung von Brandschadensfällen	X	2
Friedhofshygiene (Umbettungen / Sonstiges)	X	3 / -
Stellungnahme zu Anfragen aus politischen Gremien und der Verwaltung	X	1
Verwaltungsinterne Besprechung / Ortstermine	X	10 / 1
Beratung bzgl. Schimmelpilzproblematiken (ohne / mit Ortstermin)	X	150 / 12
Sonstige umwelthygienische Beratung (incl. Luftgüteampel -ohne / mit Ortstermin)	X	117 / 3
Öffentlichkeitsarbeit Broschüren / Merkblätter / Homepage	X	- / 7 / 27
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
Sonstiges (MRE-Netzwerk, Schädlingsbekämpfung)	X	21

Tabelle 4.4 Hygieneüberwachung, Friedhofshygiene, Gefahrstoffüberwachung und Mobilfunk

	Pflicht- aufgaben	
Hygieneüberwachung (bezüglich hygienetechnischer Belange)		
Krankenhäuser (Anlassbezogen/ Begehung/ Nachbegehung)	X	(3 / 5 / -)
Altenheime (Anlassbezogen/ Begehung/ Nachbegehung)	X	(3 / 7 / -)
Friedhofshygiene		
Umbettungen / Sonstiges	X	3 / -
Gefahrstoffüberwachung		
Ortstermine/ Produktüberprüfungen	X	25 / 97
Überwachung des Einzel- und Versandhandels		
Bearbeitung von Erlaubnissen und Anzeigen		
Sonstiges/ Klärung von Grundsatzfragen/Straf- und OWI-Verfahren/Stellungnahmen	X	5
Mobilfunk		
Standortabstimmungen	X	27
Inbetriebnahmeanzeigen	X	22
Immissionsprognosen und Risikokommunikation	X	9

4.3.4 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 Wasserwerks-gesellschaft 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. Im Jahr 2015 entsprachen alle Untersuchungsergebnisse den Vorgaben der Trinkwasserverordnung.

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

Tabelle 4.5 Trinkwasserüberwachung: a- und c- Anlagen

	2013	2014	2015
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.	k. A.	5
Besprechungen RWW	k. A.	k. A.	3
RWW-Störungsmeldungen	5	5	3
RWW-Sonderuntersuchungen	12	10	8
Eigenwasserversorgung (c-Anlagen)			
EDV-Erfassung und Prüfung Trinkwasseranalysen	4	4	4
Ortstermine	k. A.	k. A.	1

Auch im Jahr 2015 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. Da mittlerweile der Großteil der Eigentümer seiner Pflicht zur Untersuchung auf Legionellen nachgekommen ist, nehmen die Meldungen von Erstbefunden weiter ab. Die Arbeit des Fachbereichs 3-4-20 fokussiert sich momentan darauf, die Ergebnisse der Nachuntersuchungen zu sichten und in diesem Zusammenhang die getroffenen Maßnahmen zur Behebung der Legionellenkontamination zu bewerten.

Darüber hinaus lag ein weiterer Schwerpunkt im Jahr 2015 in der Überwachung der Trinkwasser-Installation, die im Rahmen einer öffentlichen Tätigkeit genutzt werden, hier im speziellen Kindergärten und Hotels.

Tabelle 4.6 Trinkwasserüberwachung: e- und f- Anlagen

	2013	2014	2015
Trinkwasser-Installation (e-Anlagen)			
Großanlagen (gewerbliche Tätigkeit)			
Meldung Erstuntersuchung ohne Befund	10	4	6
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	28	19	12
Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund)	18 / -	42 / -	72 / 14
Sichtung Gefährdungsanalysen	0	1	9
Großanlagen (öffentliche Tätigkeit)			
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	k. A.	k. A.	7
Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund)	2 / -	11 / -	29 / 5
Sichtung Gefährdungsanalysen	k. A.	k. A.	2
Großanlagen (betriebliche Tätigkeit)			
Meldung Erstuntersuchung mit Befund	k. A.	k. A.	4
Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund)	k. A.	k. A.	0 / 0
Sichtung Gefährdungsanalysen	k. A.	k. A.	1
Sonstiges Trinkwasser-Installation			
Überschreitung Grenzwerte (gewerbliche Tätigkeit)	k. A.	k. A.	2
Überschreitungen Grenzwerte (öffentliche Tätigkeit)	k. A.	k. A.	15
Überschreitungen Grenzwerte (betriebliche Tätigkeit)	k. A.	k. A.	2
Dokumentation			
EDV-Erfassung u. Prüfung Trinkw-Analysen (öffentlich)	14	46	181
EDV-Erfassung u. Prüfung Trinkw-Analysen (gewerblich)	90	78	106
Anlassbezogene Ortstermine	3	4	14
Zeitweise Wasserversorgung (f-Anlagen)			
Überwachung	1	2	6
Allgemeines			
telefonische bzw. persönliche Beratung	467	413	493
Anschreiben (gewerblich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung	- / 0	39 / 2	85 / 1
Anschreiben (öffentlich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung	k. A.	k. A.	46 / -

Da in Oberhausen zahlreiche Veranstaltungen stattfinden, bei denen zeitweise Wasserversorgungsanlagen installiert werden (z. B. Kirmes, Musikfestival) wurde im Jahr 2015 die Überwachung dieser Anlagen weiter intensiviert.

4.3.5 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 22 Einrichtungen reduziert.

Tabelle 4.7 Badewasserüberwachung

	2013	2014	2015
Regelüberwachung	27	25	22
anlassbezogene Überwachung	4	1	5
Prüfung Badewasserbefunde	324	300	216
telefonische Nachfrage	26	18	35

Aufgrund der Neufassung der DIN 19643 stand die Umsetzung der neuen Anforderungen an den Badbetreiber und deren Folgen auch im Jahr 2015 im Mittelpunkt der Arbeit. Eine wesentliche Änderung der neuen DIN 19643 bezieht sich auf den Untersuchungsumfang und die Probenahmestellen zur Kontrolle der Wasserbeschaffenheit. So wird nicht mehr der Schwerpunkt auf der Untersuchung des Reinwassers, sondern des Filtrats gelegt. Somit werden Probleme in der Wasseraufbereitung frühzeitig sichtbar, was im Jahr 2015 zu entsprechendem Handlungsbedarf geführt hat.

4.3.6 Ausblick

Die Überwachung der Trinkwasser-Installationen, insbesondere im Bereich der Legionellen, wird auch im Jahr 2016 einen Schwerpunkt der Arbeit darstellen. Darüber hinaus soll ein Fokus auf die Überwachung der zeitweisen Wasserversorgungsanlagen gelegt werden.

Im Bereich der Badewasserhygiene gilt es weiterhin, die Anforderungen der DIN 19643 konsequent umzusetzen.

5. Fachbereich 3-4-30 / Zahnmedizinischer Dienst

Dr. Ursula Nechita

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.

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

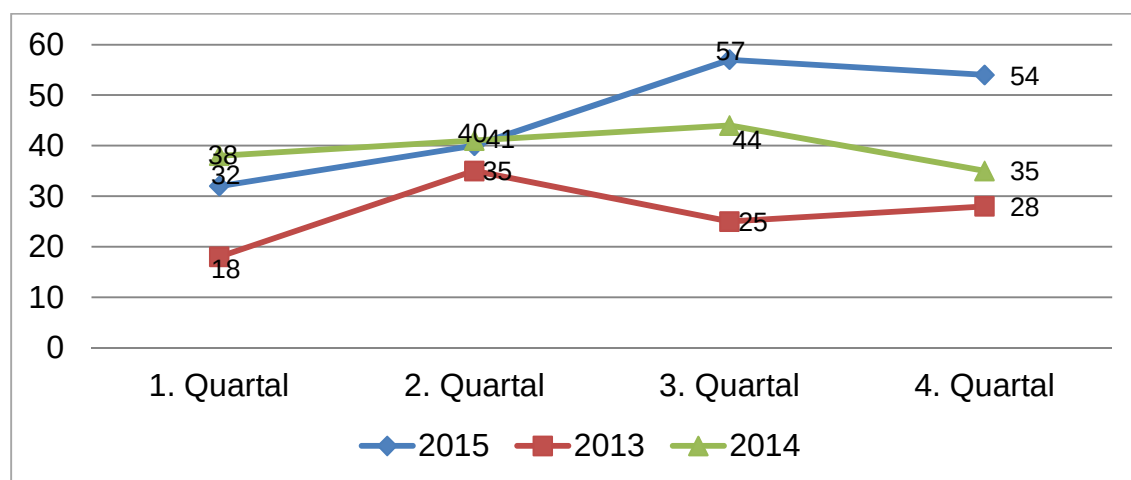


Abbildung 5.1: Anzahl Begutachtungen nach § 19 ÖGDG

Im Jahr 2015 wurden 183 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. Die größten Zuwächse sind im 3. Und 4. Quartal 2015 zu verzeichnen.

5.2 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.

Tabelle 5.1: Zahl der durch die zahnärztliche Untersuchung erreichten Kinder und Jugendlichen

	Schuljahr			Pflichtaufgabe
	2012/2013	2013/2014	2014/2015	
Kindertageseinrichtungen	3.554	3.588	4.964	Pflichtaufgabe
Grundschulen	6.108	6.457	6.056	Pflichtaufgabe
Förderschulen	585	490	515	Pflichtaufgabe
Weiterführende Schulen	2.308	3.405	2.425	Pflichtaufgabe
gesamt	12.555	13.940	13.960	Pflichtaufgabe
Zahl der durch theoretische oder praktische Prophylaxeimpulse erreichten Kinder				
	2012/2013	2013/2014	2014/2015	Pflichtaufgabe
Kindertageseinrichtungen				
1. Besuch	3.749	3.955	4.583	Pflichtaufgabe
2. Besuch	3.541	3.731	4.223	Pflichtaufgabe
3. Besuch	2.420	2.186	2.707	Pflichtaufgabe
4. Besuch	565	216	315	Pflichtaufgabe
Grundschulen				
1. Besuch	6.660	6.540	6.541	Pflichtaufgabe
2. Besuch	6.612	6.322	6.387	Pflichtaufgabe
3. Besuch	2.852	2.990	2.950	Pflichtaufgabe
4. Besuch	799	927	653	Pflichtaufgabe
Förderschulen				
1. Besuch	636	574	534	Pflichtaufgabe
2. Besuch	612	542	483	Pflichtaufgabe
3. Besuch	418	213	242	Pflichtaufgabe
4. Besuch	78	0	0	Pflichtaufgabe
Weiterführende Schulen				
1. Besuch	2.121	2.075	2.193	Pflichtaufgabe
2. Besuch	1.312	2.039	2.246	Pflichtaufgabe
3. Besuch	83	47	0	Pflichtaufgabe
4. Besuch	0	0	0	Pflichtaufgabe

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 (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.

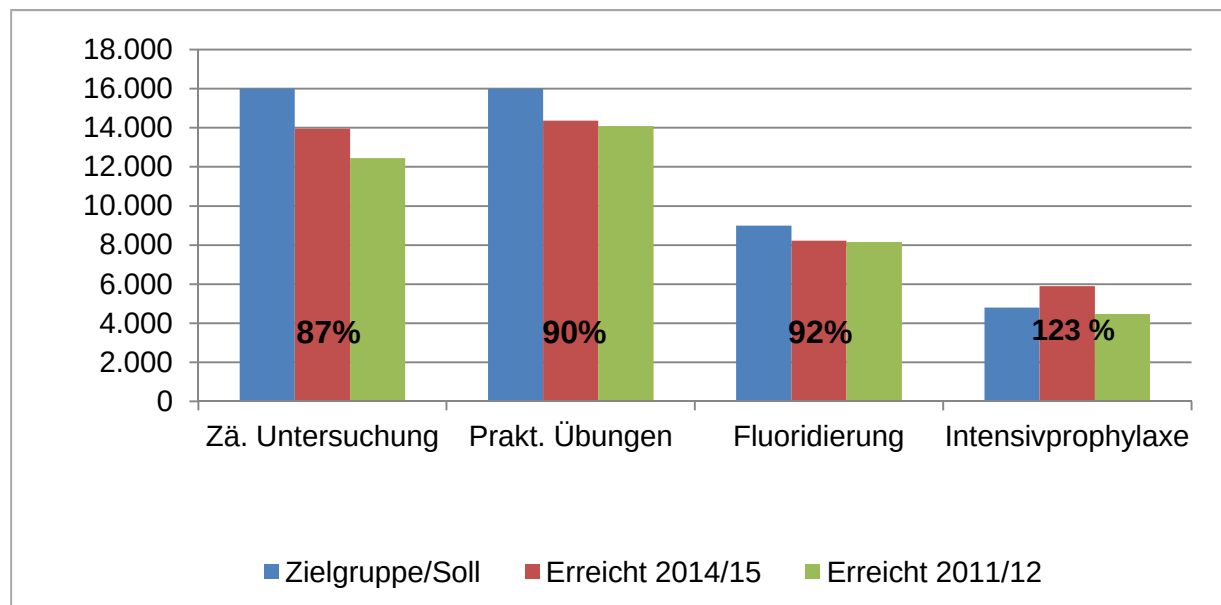


Abbildung 5.2: *Betreuungsgrad für einzelne Prophylaxemaßnahmen im Schuljahr 2014/15*

Bei den zahnärztlichen Untersuchungen ist seit 2012 eine Zunahme von 13 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.

Ein Betreuungsgrad von 123 % für die Maßnahme „Intensivprophylaxe“ ergibt sich, weil Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko nicht einzeln betreut werden, um eine Stigmatisierung zu vermeiden.

In Einrichtungen mit überdurchschnittlich hoher Erkrankungsrate erhalten alle Kinder die zusätzlichen Prophylaxeimpulse, Somit werden einige Kinder häufiger betreut, als ihr individuelles Kariesrisiko es verlangt.

5.3 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 ab 2016 Zahnputzstunden für kleine Eltern-Kind-Gruppen angeboten. Diese können sowohl im Mundhygienezentrum in der Tirpitzstraße als auch direkt in Kindertageseinrichtungen stattfinden.

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

Anke Backer



6.1 Aktivitäten:

Bezüglich der personellen Zusammensetzung und des Aufgabenspektrums möchte ich nochmals auf den Bericht aus 2013 verweisen.

Aktuell liegt das Augenmerk auf der weiteren Entwicklung der im vergangenen Bericht aufgezeigten Tendenzen.

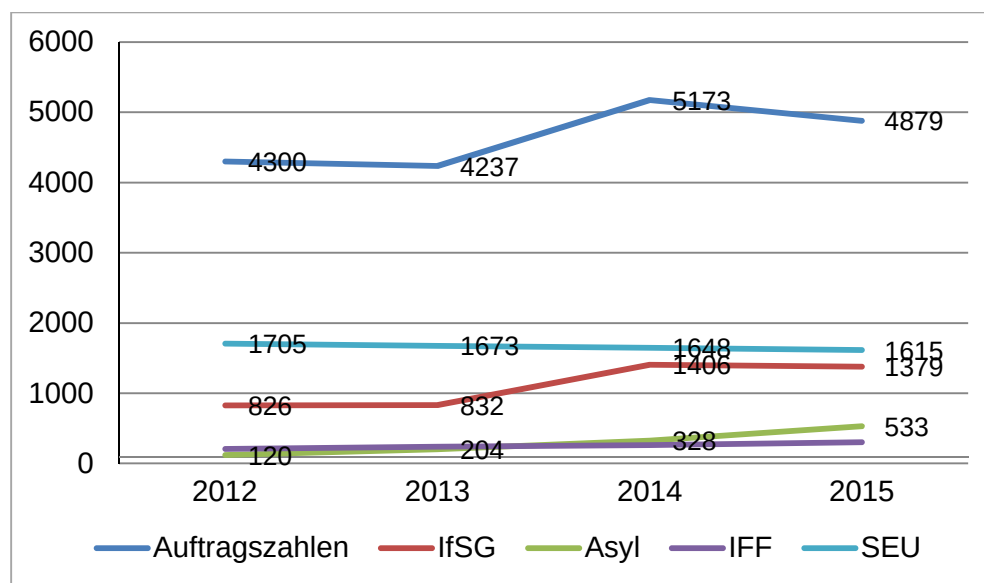


Abbildung 6.1: Gesamtstatistik

Tabelle 6.1: Gesamtstatistik in tabellarischer Form

Jahr	IfSG	Asyl	IFF	SEU	Auftragszahlen gesamt
2012	826	120	207	1705	4300
2013	832	204	239	1673	4237
2014	1406	328	261	1648	5173
2015	1379	533	301	1615	4879

6.2 Veränderungen im Detail

6.2.1 Infektionsschutzgesetz:

Die mit Änderung der Bearbeitungsrichtlinien beobachtete Zunahme des Meldeverhaltens hat sich in 2015 auf hohem Niveau stabilisiert. Erwähnenswert ist in diesem Zusammenhang eine konstant hohe Melderate über das ganze Jahr aus dem Friedensdorf Oberhausen e.V. über Windpockenerkrankungen. Hier gab es aufgrund der Besonderheit des Infektionsweges in Verbindung mit der regelmäßig wechselnden Kinderbelegung nahezu keine probate Möglichkeit, die Infektionskette zu durchbrechen. Glücklicherweise traten aber in diesem Zusammenhang trotz meist erheblicher gesundheitlicher Beeinträchtigung der Kinder keine bedrohlichen Verläufe auf.

Ein weiteres Novum in diesem Zusammenhang ist auch das zunehmende Meldeverhalten aus der Kindertagespflege, ergänzend zu den Kindertageseinrichtungen KTE und Schule. Hier besteht naturgemäß noch ein höherer individueller Beratungsbedarf. Gleiches ist bezüglich der Aufnahmeeinrichtungen (kommunal und vom Land) für Geflüchtete zu beobachten.

Der KJGD hat hierzu Arbeitsmaterialien erarbeitet und allen Beteiligten zur ersten Information zur Verfügung gestellt.

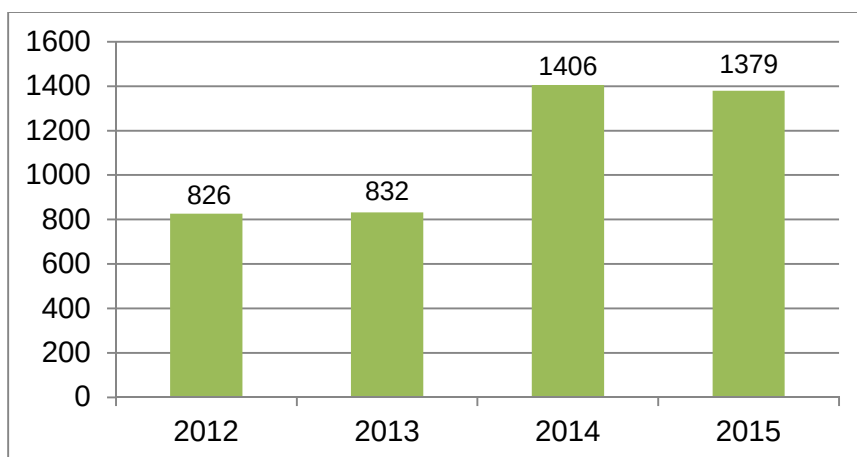


Abbildung 6.2: IfSG

6.2.2 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.

Bedingt durch die hohe Anzahl der Aufträge konnten diese nicht immer zeitnah durchgeführt werden, was dazu führte, dass sich die Aufnahme in die Schulen verzögerte.

Erst mit einem strukturierenden Schreiben des Ministeriums für Schule und Weiterbildung des Landes Nordrhein-Westfalen konnte im Dezember 2015 geklärt werden, dass die betroffenen Kinder nach durchlaufener Erstaufnahmeuntersuchung im Rahmen des Asylverfahrens die Schule auch schon vor der Schuleingangsuntersuchung im KJGD besuchen können, da ja infektiologisch relevante Erkrankungen bereits ausgeschlossen wurden. Dieses führte zu einer leichten Entspannung der Situation. Darüber hinaus wurden, angeregt durch ein KJGD, die Kooperationswege mit dem kommunalen Integrationszentrum weiter optimiert und es wurde bis auf weiteres für jede Woche jeweils ein Tag ausschließlich für diese Untersuchungen blockiert.

Die Auftragszahlen haben sich im Vergleich zum Vorjahr um 60% gesteigert. Dabei konnte das von Anfang an bestehende Problem der Sprachbarriere weder durch schriftliche Informationen in den jeweiligen Muttersprachen entschärft werden, noch konnten geeignete Dolmetscher zur Verfügung gestellt werden.

Dieses erschwert auch die steigenden Begutachtungen der Kinder und Jugendlichen, für die Krankenhilfe im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes beantragt wird.

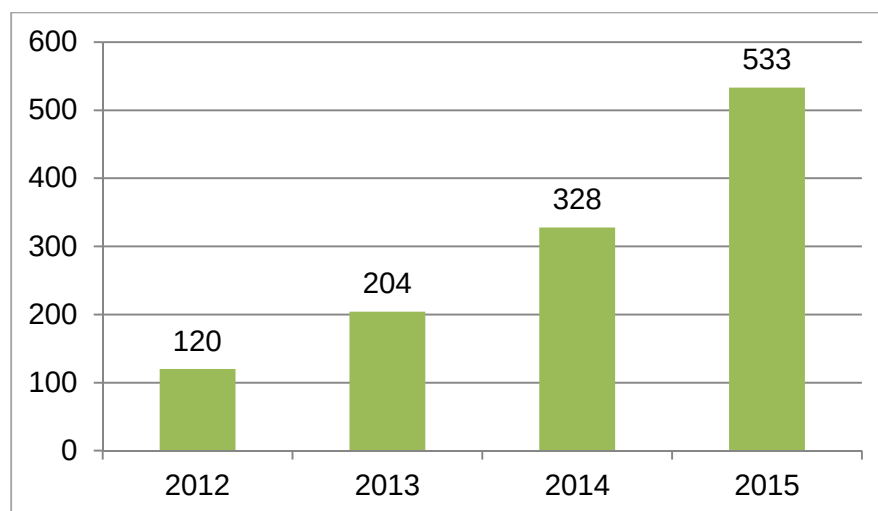


Abbildung 6.2: Untersuchungsaufträge im Rahmen der Schulaufnahme und der Krankenhilfe von asylsuchenden Kindern und Jugendlichen

6.2.3 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 Verschiebung in Richtung frühzeitigem Einsatz der IFF. Dieses mag mit veränderten Vorgaben des Landschaftsverbandes Rheinland bezüglich der Inklusion in KTE zusammenhängen, die Entwicklung muss aber perspektivisch weiter beobachtet werden. Wie bereits im Vorjahr beschrieben, handelt es sich aber weiterhin überwiegend um Begutachtungen von Kindern in den ersten beiden Lebensjahren, was aufgrund der Entwicklungsvarianz in diesem Alter sehr aufwändig ist.

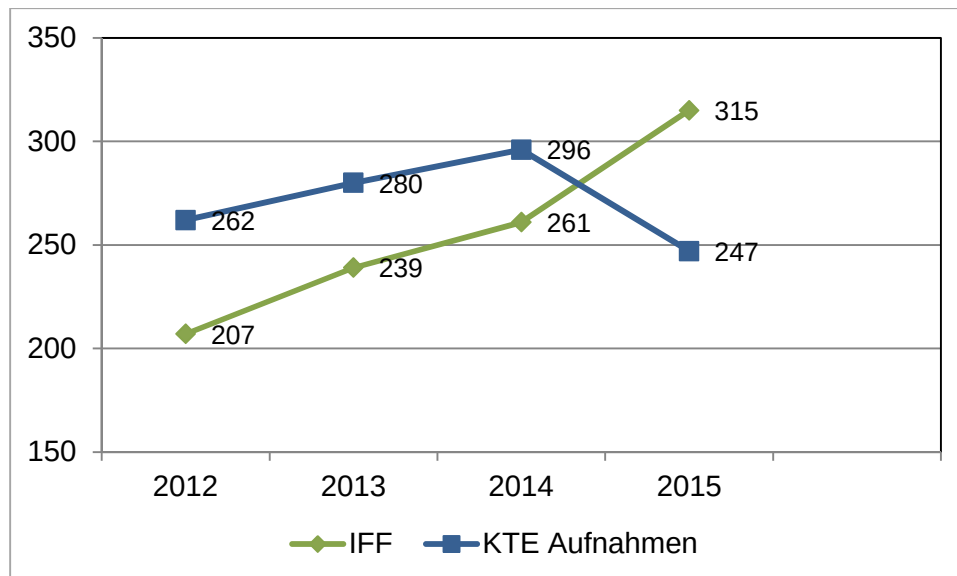


Abbildung 6.3: Aufträge im Rahmen der Eingliederungshilfe

6.2.4 Gesamtauftragszahl/Fehltermine

Die Gesamtauftragszahl hat sich in 2015 im Vergleich zum Vorjahr um 6 % verringert. Dieses ist auf leicht rückgängige Schuleingangsuntersuchungen, einen leichten Rückgang der nicht wahrgenommenen Termine und im Besonderen durch einen deutlichen Rückgang der Gutachtenaufträge im Rahmen AOSF - bedingt durch eine Änderung des Schulgesetzes - zurückzuführen. Inwieweit sich dieser Trend fortsetzt, bleibt abzuwarten.

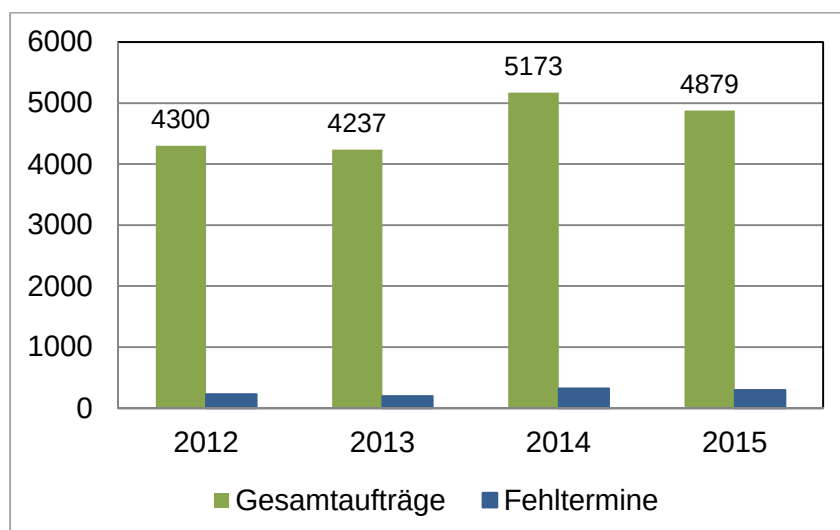


Abbildung 6.4: Gesamtauftragszahl und Fehltermine

6.2.5 Diagnostiken und Hospitationen der Sprachtherapeutischen und Bewegungstherapeutischen Beratungsstelle

Wie bereits im vergangenen Bericht ausführlich beschrieben, stellt die Kombination der sprachtherapeutischen und bewegungstherapeutischen unabhängigen Beratungsstelle ein außergewöhnlich attraktives Angebot für Eltern, Erziehungsberechtigte, ErzieherInnen, LehrerInnen und auch niedergelassene Ärzte

dar und wird gerne genutzt. Dieses spiegelt sich auch in steigenden Auftragszahlen im Jahr 2015 wider.

Zunehmend ergeben sich auch Begutachtungsanfragen bezüglich der Entwicklung und des Verhaltens (unter Umständen auch durch Traumatisierung) asylsuchender Kinder und Jugendlicher. Auch in diesem Bereich stellt die Sprachbarriere und fehlende spezifische fachliche Kenntnisse, z.B. im Bereich Traumatisierung die größte Hürde dar. Hier besteht – wie auch im gesamten KJGD – dringender Dolmetscher – und Fortbildungsbedarf. Nur so kann den Bedürfnissen der Familien und der Betreuer fachlich kompetent entsprochen werden.

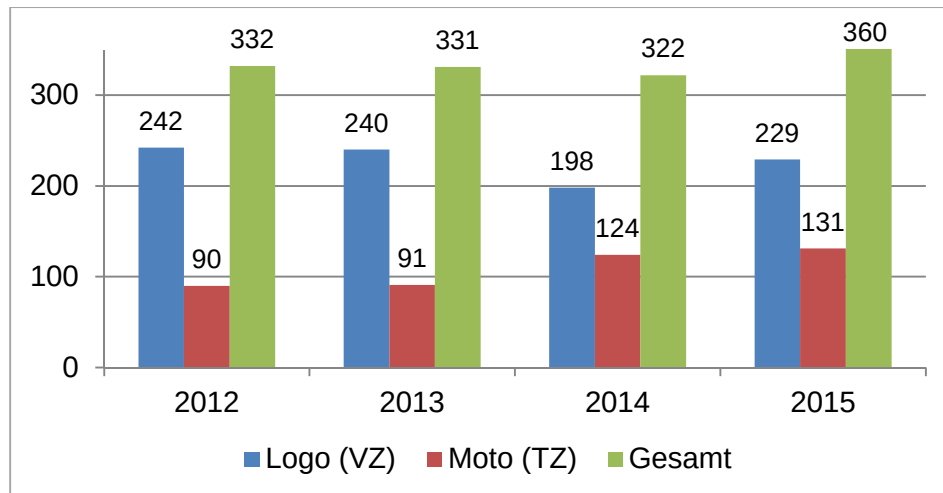


Abbildung 6.5: Zahlen der Sprachtherapeutischen und Bewegungstherapeutischen Beratungsstelle

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

Dr. Heinz-Peter Baumann

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

- Teilnahme am amtsärztlichen Bereitschaftsdienst.
- Erstellung amts- und betriebsärztlicher Gutachten mit psychiatrischem Fragen-Schwerpunkt für verschiedene Stadtämter und Behörden, insbesondere Personal-, Sozial- und Ordnungsbereich.
- Übernahme des Vorsitzes des Prüfungsausschusses für bestimmte Heilberufe (z.B. psychiatrische Fachpflegekräfte).

In den beiden **Funktionsabteilungen** stellten sich im Jahr 2015 folgende Leistungsmerkmale Entwicklungen und Arbeitsschwerpunkte dar:

7.1 Sozialpsychiatrischer Dienst (SpDi)

7.1.1 Strukturbeschreibung

Ärztlich geleitete Fachberatungsstelle mit Komm- und Gehstruktur. Seit September 2013 ½ Stelle Facharzt f. Psychiatrie, 3 Stellen Sozialarbeiterinnen/ Sozialpädagoginnen, davon ½ Stelle mit k.w.-Vermerk.

7.1.2 Aufgaben und Tätigkeiten

Der sozialpsychiatrische Dienst nahm auch 2015 die Pflichtaufgaben der unteren Gesundheitsbehörde gemäß **PsychKG und ÖGDG** zum Schutz und Hilfe psychisch Kranker und suchtkrank Menschen wahr, die das Ziel verfolgen 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.

7.1.3 Analyse und Ausblick

Im Jahr 2015 konnten durch den Fachdienst auf diese Weise insgesamt **731** 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).

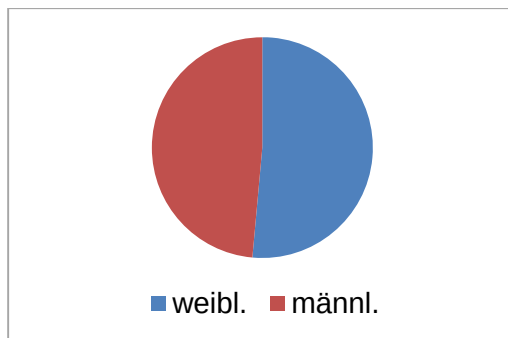


Abbildung 7.1: Geschlechtsverteilung der SpDi-PatientInnen

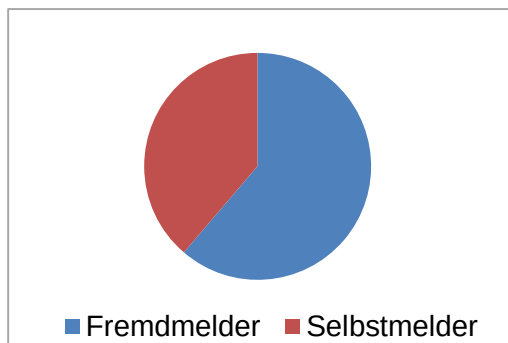


Abbildung 7.2: PatientInnen nach Art der Kontaktbahnung

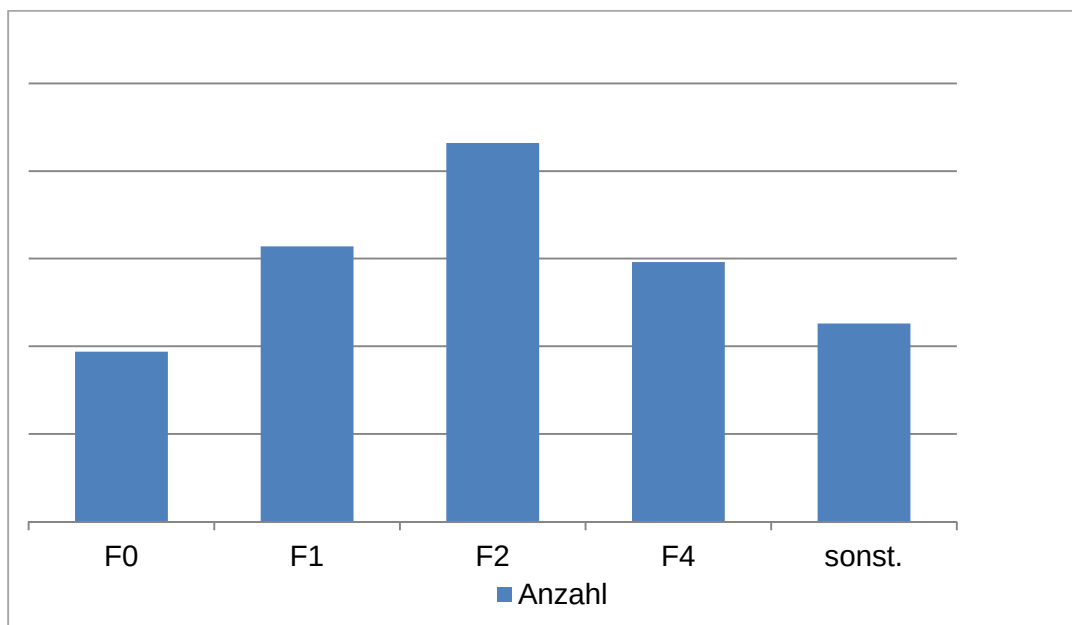


Abbildung 7.3: Patienten nach ICD-Diagnosegruppen (ICD-10)

Tabelle 7.1: ICD-Diagnoseschlüssel

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

Nach den

Gesetzlichen Vorgaben bot der Fachbereich auch in dieser Berichtsperiode vielfältige 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
- Pflegekonferenz Oberhausen
- Arbeitstreffen der Sozialpsychiatrischen Dienste
- Rheinischer Arbeitskreis der Psychiater und Psychiaterinnen im Öffentlichen Gesundheitswesen (R.A.P.S.)

Das Ausscheiden eines Großanbieters des Betreuten Wohnens für Psychisch Kranke sorgte zum Jahreswechsel 15/16 zu erheblichen Versorgungsverschiebungen im Sozialpsychiatrischen Netzwerk und führte auch im Sozialpsychiatrischen Dienst zu vermehrten Hilfeanfragen seitens verunsicherter Patienten und Angehöriger.

7.2 Behindertenberatung

7.2.1 Aufgaben und Tätigkeiten

Im Kalenderjahr 2015 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 2015 als zentrale und neutrale Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen mit dem Angebot einer

unterstützenden Lebens-Beratung zu Verfügung und war auch Kontaktstelle für alle Bereiche der Verwaltung im Rahmen der Kommunikation mit behinderten Bürgern. Manchem Behinderten konnten 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 werden.

7.2.2 Analyse und Ausblick

Die Behindertenberatung mit ihrer dezentralen Organisation an beiden Standorten des Bereichs Gesundheitswesen bot sich als umfassender Ansprechpartner für Behinderte und ihre Familien an und erreichte im Jahr 2015 insgesamt **402** 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. Im Rahmen der personellen Veränderungen wurden Angebote und Zuständigkeiten nun in Bezug auf Altersgruppen hin neu gegliedert. Mit dieser Fallzahl übertraf der Fachdienst auch die für das Jahr 2015 formulierte Kennzahl- Anforderung von 400 betreuten und beratenen Patienten aus dem Lagebericht „Berichtswesen 2015“.

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

- **Schwerbehindertenausweise**
 - o Informationen zum Schwerbehindertenausweis
 - o Anträge für Schwerbehindertenausweise aufnehmen und weiterleiten
 - o Beratung und Unterstützung bei Widersprüchen
- **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), Anfragen behinderter Menschen, die nicht zum Personenkreis der in einer WfbM tätigen Personen gehören, hier bestand Unklarheit hinsichtlich des Kostenträgers für geeignete Maßnahmen: daher Kontakte zu
 - Arbeitsagentur
 - Berufsförderungswerk
 - Rentenversicherungsträger
 - Anbieter von berufsvorbereitenden Maßnahmen
 - Integrationsfachdienst
- **Pflege und Unterstützung**
 - o Verhinderungspflege
 - o Zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI
 - o Beratung bei Widersprüchen – wie es funktioniert, oft Hilfestellung bei der Formulierung, insbesondere bei Familien mit Migrationshintergrund

- **Wohnen**
 - o Nachfragen über behindertengerechte Wohnungen (Vermittlung von Adressen und Ansprechpartnern; teilweise Stellungnahmen für den Bereich Wohnungswesen in Dringlichkeitsfällen)
 - o Umbaumaßnahmen
 - o Suche nach Kurzzeitpflegeplätzen mit umfassendem Sozialbereich für erwachsene Menschen mit schwerer geistiger Behinderung u Pflegestufe III
- **Schule** (Kontakt zu den Förderschulen in besonderen Fragestellungen: z.B. Schülerfahrdienst, Frage nach Schulabschlüssen, Anfragen nach Möglichkeiten nach der Schule (hier wieder Kontakte, teilweise Zusammenarbeit oder Austausch mit Integrationsfachdienst und Arbeitsagentur Information über Möglichkeiten und Hilfestellung bei Anträgen und Widersprüchen Integrationshelfer; Beratung von Eltern über Schulformen)
- **Kindertageseinrichtungen** Informationen über Kindertagesbetreuung und Austausch in besonderen Einzelfällen mit den KTE's (z.B. in besonderen Dringlichkeitsfällen: viele Kinder haben Anspruch, bekommen aber keinen Platz, Beratung insbesondere für Familien mit Migrationshintergrund
- **Zusammenarbeit mit dem Jugendamt** (Jugendamt fragt nach, wenn Familien mit behinderten Kindern durch das Jugendamt begleitet werden: Informationsaustausch in spezifischen behinderungsbezogenen Fragestellungen oder/und auch gemeinsame Begleitung der Familien
- **Spezifische Probleme** (zum Beispiel: Betreuungsrecht / Rehamaßnahmen / Asylbewerber / Bürger mit Migrationshintergrund: Hilfe bei Formularen und diversen Anträgen)
- **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

Eine sozialmedizinische Begleitung und Beratung wurden beim Aufnahmeverfahren für die Kindertagesstätten und den Schulbereich in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienst, dem kinderpädagogischen Dienst bereitgestellt.

Die Behindertenberatung stand in ihrer Arbeit in Kooperation mit Jugend- und Sozialverwaltung, Ärzten- und Therapeuten, heilpädagogischen und integrativen Kindertageseinrichtungen, Förderschulen, Rehabilitationseinrichtungen, ambulanten und stationären Einrichtungen und vermittelte Patienten an geeignete externen Leistungsanbietern, z.B. Kliniken, therapeutischen Ambulanzen, Selbsthilfegruppen, Trägern 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. Bei einem weiteren Zustrom von Migranten ist auch mit einer erhöhten Nachfrage von Betreuungs- und Beratungsleistungen beider Behindertenberatung zu rechnen.

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

- Arbeitskreis „Inklusion in der Kindertagesbetreuung“ mit dem Kinderpädagogischen Dienst, dem jugendärztlichen Dienst und der Eingliederungshilfe:
- Zusammenarbeit mit dem Büro für Chancengleichheit
- Runder Tisch Inklusion
- Projektgruppe Inklusion
- Beirat für Menschen mit Behinderung
- AK Vorbereitung „Aktionstag der Menschen mit Behinderung“ mit Caritas, Alsbachtal, Lebenshilfe, KoKoBe
- AK „Prävention und Intervention bei sex. Gewalt gegenüber Menschen mit Behinderung“
- Arbeitskreis „Menschen mit Behinderung und Demenz“ (Netzwerk Demenz Duisburg) grundsätzlich ja, im vergangenen Jahr wegen der Fahrtzeit zu den Terminen keine Teilnahme)
- Fortbildung zur Pflegeversicherung
- Teilnahme am „Palliativfachtag für und mit Menschen mit Behinderung“
- Fachtagung im Rahmen „Bündnis für Familie“: Thema: „Vergessene Kinder“ (Kinder von Eltern mit Behinderung oder psychischer Erkrankung)

8. Anlagen / Highlights und Pressemeldungen

8.1 Besondere Aktivitäten des Fachbereichs 3-4-30 - Alleefest am Bauspielplatz

Anlässlich des Tages der Zahngesundheit 2015 gestaltete die Ruhrwerkstatt EV am 15.09.2015 ihr jährliches Stadtteilstfest in Oberhausen-Styrum gemeinsam mit dem Zahnmedizinischen Dienst der Stadt Oberhausen unter dem Motto „Ein Herz für Zähne“. Austragungsort war der „Bauspielplatz“, ein pädagogisch betreuter Spielplatz für Kinder und Jugendliche aus ganz Oberhausen. Dort können sich Kinder im Alter von 6–14 Jahren spielerisch mit Themen wie Gewalt, Umwelt, Sexualität und Gesundheit auseinandersetzen und ihre Handlungskompetenzen erweitern.



Seit 2013 fließen auch Aspekte der Zahngesundheit in die Betreuung ein. Die Prophylaxeberaterinnen der Stadt und des Arbeitskreises Zahnprophylaxe sind gern gesehene Gäste, wenn es darum geht, Zahnputzmöglichkeiten vor Ort auszuloten oder kindgerechte Ernährungstipps zu geben. Und immer wieder gibt es gemeinsame Aktivitäten, wie beim

Alleefest. Der Arbeitskreis Zahnprophylaxe hatte verschiedene Mitmach-Aktionen im Gepäck.

Schnell wurde aus einem Geräteraum ein Kariestunnel mit Schwarzlicht, um gefährliche Zahnmonster sichtbar zu machen. Kinder und Eltern staunten über leuchtende Flecken auf den Zähnen, welche mit viel Spaß unter Anleitung der „Zahnputzfee“ entfernt wurden. Im Anschluss erhielt dann natürlich jedes Kind ein Zahnputzset.

An der nächsten Station ging es um die Zahnpasta. Kleine und auch größere „Chemiker“ lernten hier die Inhaltstoffe der Zahnpasta kennen und durften ihre eigene Zahnpastaprobe produzieren. Für die Erwachsenen gab es einen Informationstand rund um das Thema Zahngesundheit, welcher ebenfalls sehr gut besucht wurde. Dabei wurde nicht nur Informationsmaterial mitgenommen, sondern auch viele Fragen gestellt. Der Aktionstag war ein Erfolg auf ganzer Linie, sowohl die Kinder als auch die Eltern waren von der Aktion sehr angetan. Es wurden viele Kinder erreicht und mit interessierten Eltern informative Gespräche geführt. Zum Abschied gab es für alle Kinder ein selbstgemachtes Herz aus Kreide, samt Luftballon. So konnte jedes Kind den „Tag der Zahngesundheit“ mit nach Hause nehmen.

