



Tätigkeitsbericht 2018

Übersicht über die Tätigkeiten des Bereiches 3-4/Gesundheitswesen
der Stadt Oberhausen für das Jahr 2018



stadt
oberhausen

Impressum

Stadt Oberhausen
Bereich 3-4 / Gesundheitswesen
Tannenbergr. 11-13
46045 Oberhausen

Titelbild: www.pixabay.de

Inhalt

| | |
|--|----|
| Vorwort | 5 |
| 1. Bericht der Bereichsleitung | 6 |
| 1.1 MRE-Netzwerk Oberhausen | 6 |
| 1.1.1 Ausgangslage | 6 |
| 1.1.2 Aktivitäten | 6 |
| 1.1.3 Ausblick | 7 |
| 2. Bericht des Fachbereichs 3-4-10/ Allgemeine Verwaltung/Gesundheitsplanung | 8 |
| 2.1 Einleitung | 8 |
| 2.2 Aktivitäten | 8 |
| 2.2.1 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) | 8 |
| 2.2.2 Gesundheitsplanung | 12 |
| 2.2.3 Psychiatrie- und Suchtkoordination | 15 |
| 2.2.3.2 Schwerpunktthema der Psychiatrie- und Suchtkoordination 2018 | 17 |
| <i>Suchthilfeplanung Oberhausen</i> | 17 |
| 2.2.4 Gesundheitliche Beratung nach § 10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) | 24 |
| 2.2.5 Ausblick | 27 |
| 3. Bericht des Fachbereichs 3-4-20/ Amtsärztlicher Dienst /Hygiene /Umweltmedizin | 29 |
| 3.1 Aufgaben des amtsärztlichen Dienstes | 29 |
| 3.2 Tuberkulose-Fürsorge | 31 |
| 3.3 HIV/STI-Beratung & Sexualaufklärung | 31 |
| 3. 4 Hygiene | 33 |
| 3.4.1 Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes | 33 |
| 3.4.2 Begehungen der Einrichtungen der Eingliederungshilfen | 34 |
| 3.4.3 Wohngemeinschaften mit außerklinischer Intensivpflege | 35 |
| 3.5 Umwelthygiene und Umweltmedizin | 35 |
| 3.5.1 Einleitung | 35 |
| 3.5.2 Herausforderungen | 36 |

| | |
|--|----|
| 3.5.3 Nähere Erläuterung spezieller Themenfelder..... | 38 |
| 3.6 Trinkwasser..... | 41 |
| 3.6 Badewasser | 44 |
| 3.6.1 Ausblick..... | 45 |
| 3.7 Überwachung freiverkäuflicher Arzneimittel im Einzelhandel außerhalb der Apotheke..... | 46 |
| 3.8 Medizinisch–technischer–Dienst..... | 48 |
| 4. Bericht des Fachbereichs 3-4-30/ Zahnmedizinischer Dienst | 50 |
| 4.1 Aktivitäten | 50 |
| 4.2 Analyse | 51 |
| 4.2.1 Zahnmedizinische Begutachtungen nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG NRW) | 51 |
| 4.2.2 Quantitative Darstellung der Gruppenprophylaxemaßnahmen | 52 |
| 4.2.4 Ausblick..... | 54 |
| 5. Bericht des Fachbereichs 3-4-30/ Kinder- und Jugendgesundheitsdienst | 55 |
| 5.1 Aktivitäten | 55 |
| 5.1.2 Auftragsstatistik im Detail..... | 55 |
| 5.1.3 Besonderer Blick..... | 56 |
| 5.1.4 Gesamtauftragszahl-Fehltermine | 57 |
| 5.1.5 Diagnostiken und Hospitationen der sprachtherapeutischen Beratungsstelle und Beratungsstelle für Bewegung und Wahrnehmung..... | 57 |
| 6. Bericht des Fachbereichs 3-4-40/ Sozialpsychiatrie/ Gesundheitshilfen | 60 |
| 6.1 Einleitung | 60 |
| 6.1.1 Sozialpsychiatrischer Dienst | 60 |
| 6.3 Behindertenberatung..... | 64 |
| 6.3.1 Aufgaben und Tätigkeiten | 64 |
| 6.3.2 Analyse | 64 |
| 7. Anlagen / Highlights | 69 |
| Fotos und Flyer zu den Projekten | 69 |

Vorwort

Der Tätigkeitsbericht 2018 des Gesundheitsamtes Oberhausen, ist der 11. Bericht, der dem Sozialausschuss und einer interessierten Öffentlichkeit und Fachöffentlichkeit zur Verfügung gestellt wird. Er enthält in Schrift und Zahlen eine Leistungsbilanz des Bereiches 3-4/Gesundheitswesen vom jeweiligen Vorjahr.

Im Unterschied zum Gesundheitsbericht liegt der Schwerpunkt auf der rein deskriptiven Darlegung sämtlicher Tätigkeiten im Hause ohne eine wesentliche Wertung der durchgeführten Maßnahmen.

Demgegenüber orientiert sich der Gesundheitsbericht in der Regel an Themen und formuliert eine Gemeindediagnose. Mit anderen Worten: so wie der Hausarzt eine patientenbezogene Diagnose stellt, die auf das Individuum gerichtet ist, arbeitet das Gesundheitsamt eine gemeindebezogene, d. h. auf eine umschriebene Gruppe ausgerichtete Diagnose oder Diagnosen aus. Diese sind dann Grundlage für mögliche Maßnahmen oder Projekte innerhalb der Gemeinde Stadt Oberhausen.

Der Bericht innerhalb der Gesundheitsberichterstattung erscheint seit 2016 in 2-jährigen Abständen, d.h. der nächste Veröffentlichungszeitpunkt wird das Jahr 2020 sein.

Der Tätigkeitsbericht des Gesundheitsamtes Oberhausen erschien bisher jährlich. Aufgrund der Erfahrungen innerhalb der letzten Jahre erscheint es uns nun sinnvoll, auch diesen Bericht in 2-jährigen Abständen zu veröffentlichen, also das nächste Mal im Jahr 2021.

Zu diesem Schritt hat uns im Wesentlichen die Erkenntnis geführt, dass die Redundanz in Bezug auf den Informationsgehalt des Tätigkeitsberichtes allzu viel ist und uns der personelle und zeitliche Aufwand unter diesem Gesichtspunkt als unverhältnismäßig hoch erscheint.

Aber keine Sorge! Dem interessierten Leser werden auch in Zukunft in jährlichen Abständen aktuelle Berichte zur Gesundheit in Oberhausen zur Verfügung stehen.

Dr. Henning Karbach
Bereichsleiter
Bereich 3-4/Gesundheitswesen

1. Bericht der Bereichsleitung

Dr. Henning Karbach

1.1 MRE-Netzwerk Oberhausen



1.1.1 Ausgangslage

Das MRE-Netzwerk Oberhausen wurde Anfang des Jahres 2011 gegründet. Es fasst die wichtigsten Akteure im Gesundheitswesen der Stadt Oberhausen zusammen, insbesondere Vertreterinnen und Vertreter der Krankenhäuser, der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte, Langzeitpflegeeinrichtungen, Krankentransportdienste, die Feuerwehr sowie Krankenkassenvertretern.

Das Ziel des MRE-Netzwerkes besteht unverändert darin, Infektionen durch multiresistente Erreger sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich zurück zu drängen.

Während Infektionen durch multiresistente Staphylokokkus aureus zuletzt erfreulicherweise rückläufig waren, - nicht zuletzt als Folge der verstärkten Bemühungen auf diesem Gebiet in den letzten Jahren - , sind Infektionen durch multiresistente gramnegative Erreger (MRGN) weiterhin auf dem Vormarsch.

1.1.2 Aktivitäten

Im Berichtszeitraum beschäftigte sich das Oberhausener MRE-Netzwerk mit nachfolgend angeführten Themen:

- Leitlinien zum Umgang mit Clostridium difficile in Senioreneinrichtungen und im ambulanten Bereich.
- Fortentwicklung des Überleitungsbogens, der im Krankenhaus bei Verlegung in eine andere Klinik oder Entlassung ins Seniorenheim oder in den häuslichen Bereich ausgegeben wird.
- Fortentwicklung des Transportbogens, der im Krankenhaus bei einem Patiententransport an die Feuerwehr ausgehändigt wird.
- Maßnahmen im Falle einer Kolonisierung mit 3 MRGN in Langzeitpflegeeinrichtungen
- Planung einer Fortbildungsveranstaltung des MRE-Netzwerkes in 2018
- Maßnahme bei einem Transport von Patienten die mit 3 MRGN-Keimen besiedelt sind.

- Maßnahmen bei einem Transport von Patienten, die mit 4MRGN oder VRE besiedelt sind.
- Diskussion über die Weiterführung des MRE-Siegels für Krankenhäuser
- Problematik der MRSA-Sanierung von Patienten, die zur Kontrolle ihrer Beatmungsgeräte in die Klinik eingewiesen werden.
- Einführung eines neuen MRE-Qualitätssiegels für Krankenhäuser ab dem 01.01.2019
- Antragstellung für ein Übergangssiegel für alle Oberhausener Kliniken bis zur Einführung des neuen MRE-Qualitätssiegels.

1.1.3 Ausblick

Die Fortbildungsveranstaltung des MRE-Netzwerkes Oberhausen, die ursprünglich für Juni 2018 geplant war, musste leider ausfallen und wird im Februar 2019 nachgeholt.

Wichtige Themen für das Jahr 2019 werden sein

- Das neue Qualitätssiegel für Krankenhäuser, das jetzt vom Landeszentrum für Gesundheit in Bochum (LZG) ausgegeben wird.

Eine Neuerung ist auch die dann umzusetzende stärkere Beteiligung der Gesundheitsämter an der Zertifizierung im Rahmen der Siegelvergabe.

- Ein weiteres Thema wird die Forcierung des sog. Antibiotic Stewardship in Krankenhäusern und im niedergelassenen Bereich sein. Hier bestehen noch deutliche Defizite in der Umsetzung. Dennoch sind die Maßnahmen zur gezielten Antibiotikaverschreibung bei bakteriellen Infektionskrankheiten und das Wissen zu diesem Thema von besonderer Bedeutung, um die weitere Verbreitung von multiresistenten Erregern zu minimieren.

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

Sabine Lupzik

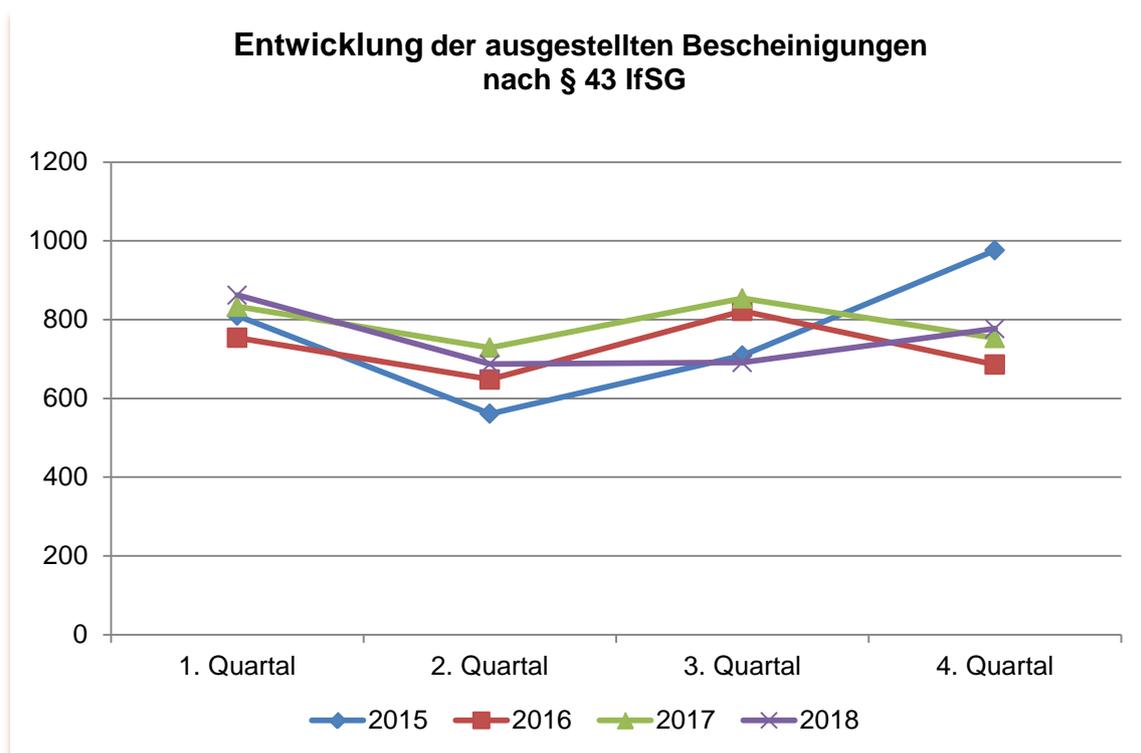
2.1 Einleitung

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

Aus den Aufgabengebieten Gesundheitsplanung und Sucht- und Psychiatriekoordination wird eine Übersicht der Aktivitäten gegeben. Bei der Sucht- und Psychiatriekoordination liegt das Schwerpunktthema auf der Suchthilfeplanung. Aus dem Aufgabengebiet zur Umsetzung der gesundheitlichen Beratung im Rahmen des § 10 ProstSchG erfolgt eine umfassende Darstellung der Tätigkeit, da erstmals ein komplettes Jahr der Arbeit dargestellt werden kann.

2.2 Aktivitäten

2.2.1 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)



Ein Vergleich findet zwischen den Quartalszahlen 2015 – 2018 statt.

Aus dem Diagramm 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. 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.

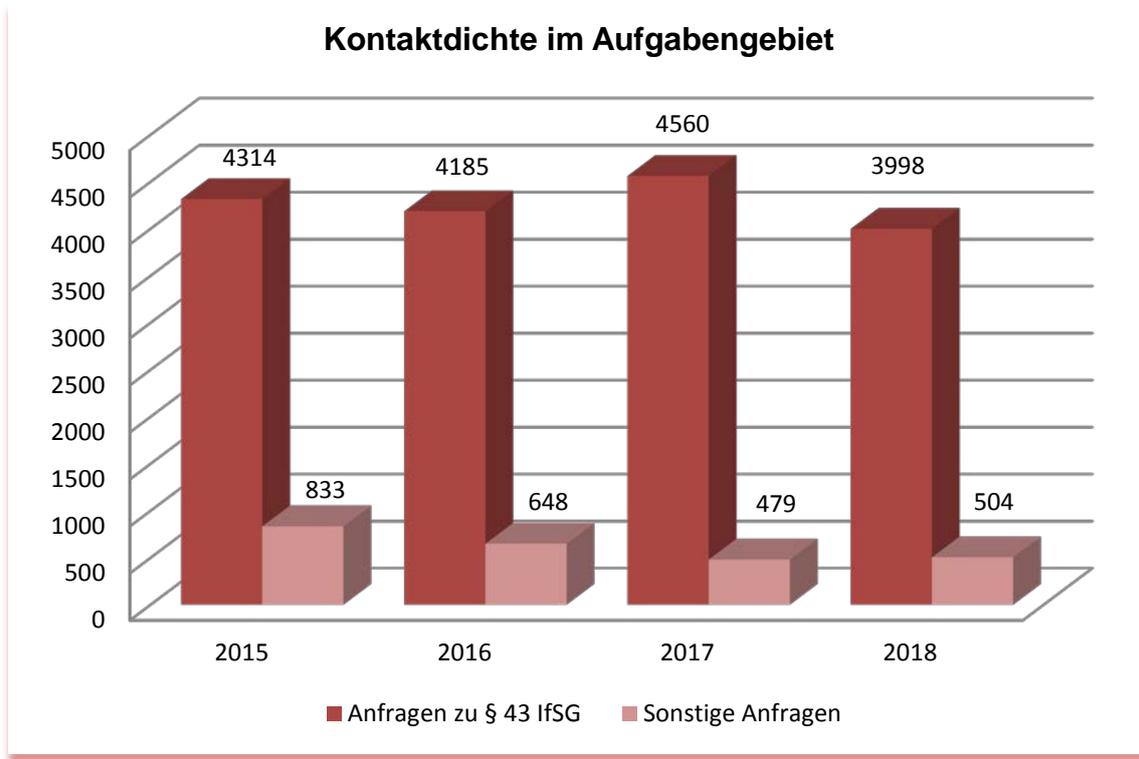
Verteilung der Veranstaltung von Schülerpraktika:

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|------------|------|------|------|------|
| 1. Quartal | 14 | 8 | 14 | 12 |
| 2. Quartal | 2 | 3 | 5 | 3 |
| 3. Quartal | 6 | 12 | 7 | 7 |
| 4. Quartal | 14 | 7 | 8 | 13 |

Die Gesamtteilnehmerzahl an den Belehrungen stellt sich wie folgt dar:

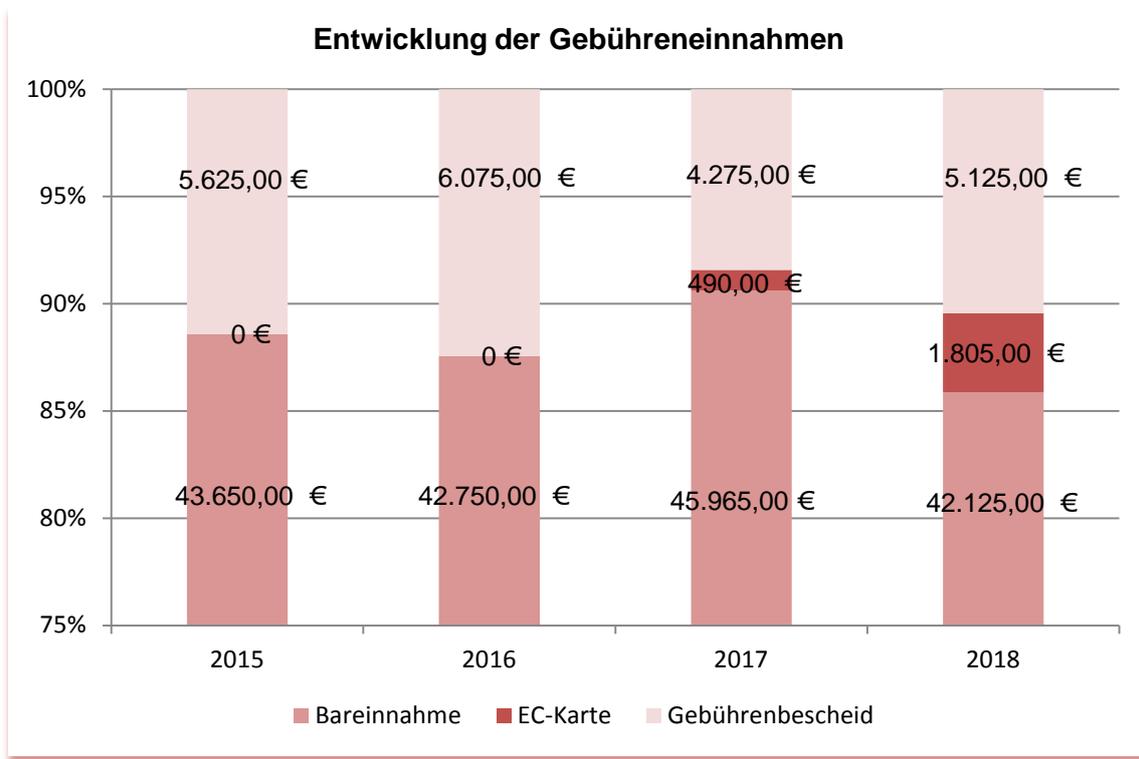
| | | |
|-------|-----------------------|---------------------|
| 2015: | 3.056 Teilnehmende in | 157 Veranstaltungen |
| 2016: | 2.910 Teilnehmende in | 145 Veranstaltungen |
| 2017: | 3.169 Teilnehmende in | 167 Veranstaltungen |
| 2018: | 3.017 Teilnehmende in | 156 Veranstaltungen |

Zu der Aufgabe der Organisation und Abwicklung der Belehrungen kommt für die zwei Mitarbeitenden des Aufgabengebietes noch die telefonische Annahme von Terminen und Anfragen hinzu. 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. Für die Mitarbeitenden bedeutet die hohe Kontaktdichte aus telefonischen, persönlichen Anfragen und die Durchführung der einzelnen Belehrungstermine eine hohe Belastung. Aufgrund der besseren Übersichtlichkeit werden nur vier Jahre miteinander verglichen. Im direkten Vergleich zum Jahr 2017 ist ein Rückgang der Teilnehmenden erkennbar. Gründe können durch die Fachverwaltung nicht gegeben werden, da keine Einflussmöglichkeit auf die Nachfrage an Belehrungen möglich ist. Die Zahlen sind abhängig von den Einstellungen in den entsprechenden Branchen.



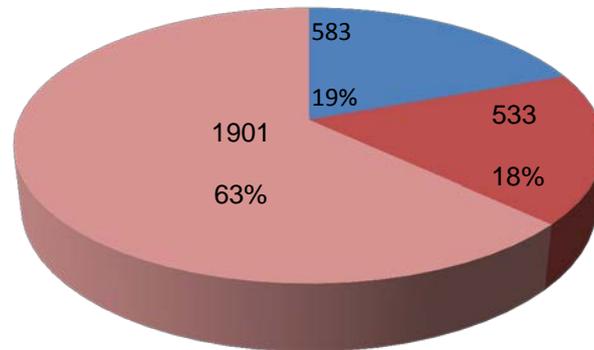
Die Belehrungen sind eine Haupteinnahmequelle für den Bereich Gesundheitswesen. Pro Belehrung sind 25,00 € Verwaltungsgebühren zu zahlen. Für Schülerpraktika, Teilnehmende die Leistungen nach dem SGB II beziehen, im Besitz eines OB-Passes oder der Ehrenamtskarte sind, fallen keine Gebühren an. Im folgenden Diagramm wird die Entwicklung der Gebühreneinnahmen dargestellt. Im Jahr 2018 waren die Gebühreneinnahmen leicht rückläufig. Dies lässt sich anhand der gesunkenen Teilnehmerzahlen erklären.

Seit März 2017 besteht mit Einführung des Kassenprogramms Topcash nun auch die Möglichkeit die Gebühren mit EC-Karte zu zahlen. Diese Möglichkeit wurde im Jahr 2017 eher verhalten angenommen. Im Jahr 2018 war eine Steigerung der EC-Karten Zahlung zu verzeichnen. Im Vergleich mit der Barzahlung spielt die EC-Kartenzahlung jedoch weiterhin eine untergeordnete Rolle.



Kritisch ist weiterhin die Anzahl von Terminversäumnissen zu sehen. Dabei erfolgt zwar eine Anmeldung für eine Belehrung, tatsächlich nehmen diese Personen den Termin nicht wahr. Somit sind viele Belehrungstermine nicht vollbesetzt und es kommt zu Gebührenaussfällen. Für eine Belehrung können maximal 27 Anmeldungen entgegen genommen werden, da die Sitzplätze entsprechend begrenzt sind. Im Jahr 2017 kam es zu maximalen Wartezeiten von 14 Tagen bis ein Termin wahrgenommen werden konnte. Einige angemeldete Teilnehmer*innen werden in dieser Zeit Belehrungstermine in anderen Städten angenommen haben. In den meisten Fällen ist von der Teilnahme an einer Belehrung der Antritt einer Arbeitsstelle abhängig. Seit 2016 werden die Terminversäumnisse erfasst. Im Jahr 2016 nahmen 731 Personen den vereinbarten Termin nicht wahr, im Jahr 2017 waren es 813 Personen und im Jahr 2018 haben insgesamt 678 Personen den vereinbarten Termin nicht wahrgenommen. Auswirkungen haben die Terminversäumnisse auf die Personen nicht, da die Gebühren erst vor der Teilnahme an der Belehrung zu entrichten sind. Im nächsten Diagramm ist die Verteilung nach Gebührenzahler und Nichtzahler zu erkennen. Wendet man auf die Terminversäumnisse die gleiche prozentuale Verteilung an so bedeutet das, dass von den 678 Personen, die nicht zum Termin erschienen sind 63%, also 427 Personen gebührenpflichtig an der Belehrung teilgenommen hätten. Unter Berücksichtigung dieser Berechnung sind der Stadt Oberhausen insgesamt 10.675,00 EUR an Gebühren entgangen.

Verteilung der Teilnehmenden 2018



■ SGB II / OB-Pass ■ Schülerpraktika ■ Gebührenzahler

2.2.2 Gesundheitsplanung

Öffentlichkeitsarbeit, Projekte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung

- Das Projekt „Steigerung der Akzeptanz der Jugendgesundheitsuntersuchung J 1“ wird in der 7. Jahrgangsstufe der Oberhausener Real- und Gesamtschulen durchgeführt, wodurch jährlich ca. 950 Schülerinnen und Schüler erreicht werden.
 - Erstellung von zahlreichen Informations- und Werbematerialien
 - Unterrichtsbesuch durch zwei Kinder- und Jugendärztinnen
 - Elterninformation
 - Erinnerungszettel für die Schüler/innen
 - Quittung des Arztes oder der Ärztin
 - Bestätigung der Eltern
 - Elternbrief in deutscher und türkischer Sprache
- Kampagne zur J1 in Oberhausener Gymnasien in Form von Elternanschreiben und Flyer für die Jugendlichen. Hier werden ca. 725 Schülerinnen und Schüler angesprochen.
- Weiterführung des Inklusions-Projektes „Natürlich kann ich...“ mit dem integrativen Familienzentrum Schatzkiste im Generationengarten am Kaisergarten.

- Begleitung und Koordination des Forschungsverbundes „Vernetzte kommunale Gesundheitsförderung für Kinder – Gesund Aufwachsen“ in Oberhausen. Ausgewählt wurden 5 Grundschulen und 7 Familienzentren bzw. KTE, die sogenannte Untersuchungsstandems bilden und ca. 700 Kinder über einen Zeitraum von 3 Jahren untersucht werden. Forschungspartner sind die Universitäten Münster und Düsseldorf, die Sporthochschule Köln, das Zentrum für Türkeistudien und Integrationsforschung der Universität Essen-Duisburg und das Katalyse Institut Köln.
- Koordinierung und Durchführung der jährlich stattfindenden Kampagne „Prävention und Früherkennung“ zur Förderung der Akzeptanz von Früherkennungsuntersuchungen. Im September fand der große Oberhausener Vorsorgetag in Kooperation mit den Oberhausener Krankenhäusern und der AOK statt. Durch den Bereich Gesundheitswesen wurde unter Beteiligung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes ein Angebot präsentiert.
- Organisation und Durchführung des 3. Interkulturellen Gesundheitstages unter dem Titel „Bunter Gesundheitsmarkt“ in Kooperation mit dem Zentrum für Integration und Bildung.
- Zusammenstellung der Oberhausener Gesundheitsmappen für alle neu aufgenommen Kindergartenkinder in Oberhausen (rund 2.200 Stück). Die Gesundheitsmappen enthalten Informationsmaterialien des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes, der Zahnprophylaxe, Broschüren der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung und Elternbriefen des Arbeitskreises neue Erziehung.
- **Organisation des 2. Palliativ- und Hospiztages**
Bereits zum 2. Mal wurde der Palliativ- und Hospiztag in der Guten Hoffnung leben durchgeführt. Die Angebote und Einrichtungen des Hospiz- und Palliativbereichs stehen schwerstkranken und sterbenden Menschen jeden Alters zur Verfügung. Mit dem Oberhausener Palliativ- und Hospiztag soll auf die hospizlich-palliativen Versorgungsangebote aufmerksam gemacht und über die Hospiz- und Palliativarbeit in Oberhausen informiert werden. Hierfür wurde ein umfangreiches Vortragsprogramm zusammengestellt. Zudem stellten alle Oberhausener Einrichtungen sich und ihre Angebote vor.

Vertreten waren an diesem Tag das Ambulante Hospiz Oberhausen e. V., das Ambulante Hospiz St. Vinzenz Pallotti, das Ambulante Kinderhospiz Möwennest, die niedergelassenen Palliativmediziner, die Palliativstation Katholisches Klinikum Oberhausen, die Selbsthilfekontaktstelle der Stadt

Oberhausen, die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV), das Stationäre Hospiz St. Vinzenz Pallotti, das Sternenzelt und Vertreter*innen der Stadt Oberhausen.

- Entwurf von Flyern und Plakaten für die Oberhausener Woche der seelischen Gesundheit zur Bewerbung der Veranstaltungen und Begleitung der Auftakt- und Abschlussveranstaltung
- Internetauftritt des gesamten Bereiches Gesundheitswesen, Pressemitteilungen etc.

- **Projektreihe „Übergewicht“**

Etwas über die Hälfte aller Oberhausener Bürgerinnen und Bürger leiden unter Übergewicht, circa 10% sind sogar adipös. Diese Zahlen wurden im Rahmen eines Mikrozensus in den Jahren 2005, 2009 und 2013 gewonnen und sind dem Basisgesundheitsbericht 2016 der Stadt Oberhausen zu entnehmen.

Vor diesem Hintergrund wurde in einer Sitzung der Gesundheitskonferenz beschlossen, sich diesem Thema in den nächsten Jahren stärker zu widmen. Mit dem Adipositas-Zentrum konnte ein wichtiger Partner gewonnen werden, der schon in vielfältiger Art und Weise Hilfe anbietet. Für jede Altersstufe werden dort wissenschaftlich evaluierte Programme zur Gewichtsreduktion angeboten. Die Behandlung erfolgt durch ein interdisziplinäres Team von Ärzten, Psychologen, Ernährungsberatern und Sporttherapeuten. Ziele der Therapie sind in erster Linie die Gewichtsreduktion, aber auch eine Änderung des Ernährungsverhaltens, die Steigerung des Selbstwertgefühls und die Verbesserung des Körperbewusstseins und der allgemeinen Fitness.

Für die Zielgruppe übergewichtiger Kinder und deren Eltern wurde im Rahmen des Weltkindertages in diesem Jahr erneut ein Aktionsstand mit Mitmachaktionen und Informationsmaterial durchgeführt. Weitere Aktivitäten sollen nach und nach aufgebaut werden.

- **Reanimation als Schulstunde**

Beim plötzlichen Kreislaufstillstand muss schnell gehandelt werden. Hirnzellen überstehen nur 4-5 Minuten Sauerstoffmangel ohne Schaden, der Rettungsdienst kommt in aller Regel zu spät. Sofortige Wiederbelebungsmaßnahmen durch Ersthelfer*innen verbessern die Überlebensquote deshalb drastisch. Im Vergleich zu anderen Ländern ist in Deutschland die Quote der Wiederbelebung durch Ersthelfer*innen sehr niedrig, so dass erhebliches Verbesserungspotential besteht. Eine Steigerung der Wiederbelebungsrate wäre möglich, wenn diese Kompetenz frühzeitig vermittelt wird. Aufgrund der Initiative des leitenden Notarztes von

Oberhausen, Dr. Roland Issel, „Tu was“, wird allen Oberhausener Schülerinnen und Schülern der Jahrgangsstufe 7 ein Reanimationsunterricht ermöglicht und sie werden im Umgang mit automatischen externen Defibrillatoren geschult.

Gemeinsam mit den Hilfsorganisationen wurde ein Unterrichtskonzept erarbeitet. Aktuell wurden durch die Initiative „running 4 charity“ eine Spende in Höhe von 5.000 € bereitgestellt. Start des Projekts war im Oktober 2018 am Heinrich-Heine Gymnasium.

2.2.3 Psychiatrie- und Suchtkoordination

Psychiatrie- und Suchtkoordination ist ein fest verankerter Bestandteil im Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst in Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW / §23).

In der Stadt Oberhausen nimmt sie die Planungs-, Koordinations- und Steuerungsaufgaben bzgl. der Versorgung von Menschen mit einer psychischen Erkrankung sowie von Menschen, die an einer Abhängigkeit erkrankt sind, wahr.

Eine Grundvoraussetzung, damit die Bürgerinnen und Bürger eine individuelle, zielgerichtete und bedarfsgerechte Hilfe erhalten, ist eine gut funktionierende Kooperation zwischen allen beteiligten örtlichen und überörtlichen Institutionen, Trägern der Freien Wohlfahrtspflege und privaten Anbietern.

Die Transparenz und Weiterentwicklung der psychiatrischen/psychosozialen Versorgung sowie eine kommunale Suchthilfeplanung sind weitere wichtige Bausteine des Hilfesystems.

Eine Verbesserung der Versorgungsstruktur soll durch gemeindepsychiatrische Vernetzung, Maßnahmen der Integrationshilfe, Angehörigenarbeit, Einbeziehung der Selbsthilfe, Netzwerk- u. Öffentlichkeitsarbeit, Präventionsansätze, Strukturierung medizinischer u. therapeutischer Angebote (ambulant/stationär) sowie Qualitätssicherung und Evaluation erreicht werden. In diesem Tätigkeitsbericht wird ein Überblick über die Statistik der Unterbringung bei psychischen Krankheiten und die Einführung der Suchthilfeplanung in Oberhausen gegeben.

2.2.3.1 Statistik der Unterbringung bei psychischen Krankheiten gemäß PsychKG NRW 2018

Die Erhebung erfolgt im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW und wird vom Landeszentrum Gesundheit NRW, Fachgruppe:

Gesundheitsberichterstattung landesweit ausgewertet. Die folgenden Angaben bilden den Zeitraum: 01.01.2018 – 31.12.2018 ab.

Zahl aller Unterbringungsanträge der Ordnungsbehörde an das Amtsgericht im Jahr 2018 **243**

gewöhnlicher Aufenthaltsort (Meldeadresse) der untergebrachten Personen

| | |
|------------------------------|-----|
| a.) innerhalb von Oberhausen | 151 |
| b.) außerhalb von Oberhausen | 91 |
| c.) ohne Angabe | 1 |

Verteilung von Alter und Geschlecht der im Jahr 2018 untergebrachten Personen

| | männlich | weiblich |
|-------------------------------------|----------|----------|
| bis 24 Jahre | 19 | 14 |
| 25 bis 59 Jahre | 85 | 60 |
| 60 Jahre oder älter | 33 | 28 |
| ohne Angabe (Alter oder Geschlecht) | 4 | |

Krankheitsbild das zur Unterbringung führte (Mehrfachnennung möglich)

| | |
|-----------------------|-----|
| a. Psychose | 91 |
| b. Psychische Störung | 103 |
| c. Suchtkrankheit | 39 |

Seitens des Landesentrums Gesundheit Nordrhein-Westfalen hat sich 2018 eine Änderung bzgl. der Erfassung der Unterbringungen nach dem Betreuungsrecht (BtR) ergeben.

Da es dem Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen/Fachgruppe Gesundheitsberichterstattung in den vergangenen Jahren - aus diversen Gründen - nicht mehr gelungen ist eine flächendeckende Erfassung der Unterbringungen nach dem Betreuungsrecht zu etablieren, wurde in Abstimmung mit dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (19.9.2018) entschieden, dass die Erfassung der Unterbringungen nach BtR durch das Landeszentrum Gesundheit NRW nicht mehr weitergeführt wird. Somit wird die Abfrage der Daten zu den Unterbringungen nach BtR ab 2019 eingestellt. Es werden nur noch die Daten von 2017 ausgewertet.

2.2.3.2 Schwerpunktthema der Psychiatrie- und Suchtkoordination 2018

Suchthilfeplanung Oberhausen

2.2.3.2.1 Entscheidungsprozess zur Suchthilfeplanung in Oberhausen

- Durch eine starke Ausdifferenzierung des Suchthilfesystems werden zunehmend spezialisierte Angebote notwendig sein, die auf die veränderten Bedürfnisse der hilfesuchenden Menschen abgestimmt werden müssen (nicht stoffgebundene Süchte, Kinder aus suchtbelasteten Familiensystemen, Sucht im Alter, legal highs, Essstörungen, Amphetamine, Doppeldiagnosen etc.)
- Weitverbreitete Mythen und Legenden innerhalb der Bevölkerung: („Eine Abhängigkeit entsteht doch durch eigenes Verschulden“ und sollte in der Konsequenz daher weniger Unterstützung erfahren, als eine -klassische- Erkrankung wie z.B. Diabetes, Hypertonie, chronische Rückenleiden usw.)
- Aufbau einer bislang noch nicht vorhandenen Suchthilfeplanung für die Stadt Oberhausen ist ein unverzichtbares Instrument um - trotz knapper Ressourcen - eine Effektivierung, Steuerung und Entlastung des vorhandenen Suchthilfesystems, in enger und deutlich verbesserter Kooperation mit den vorhandenen Netzwerkakteuren, herbeizuführen.



2.2.3.2.2 Allgemeine Ziele der Suchthilfeplanung

- Bewusstsein bei den Bürgerinnen u. Bürgern fördern
- Abbau von Stigmatisierung, Diskriminierung, Ängsten, Vorurteilen
- Bedarfsanalyse / Ist-Stand (Erhebung von Angeboten /Zahlenmaterial)
- Motivation von Betroffenen und Angehörigen zur Inanspruchnahme vorhandener Hilfsangebote
- Hauptziel: Koordination der Säulen
 - Prävention
 - Beratung/Betreuung
 - Selbsthilfe
 - Therapie/Behandlung
 - Nachsorge/Wiedereingliederung

2.2.3.2.3 = Effizienteres Versorgungssystem

- Zuordnung der Suchthilfe
- - (Verortung/Anbindung in welche Bereiche?)
- Bedarf an kompetenten Fachkräften decken/Qualifizierungsmaßnahmen
- Einnahmequellen überprüfen (z.B. Ambulante-Reha-Sucht, Abrechnung Nachsorgeangebote...)
- Orientierung am Landeskonzept gegen Sucht NRW / Aktionsplan gegen Sucht NRW (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege u. Alter des Landes NRW)
- Suchthilfeplanung sollte z.B. mittels geeigneter Präventionsangebote dafür Sorge tragen, dass einer Suchthaltung/-entstehung möglichst frühzeitig vorgebeugt wird
- Am Ende der Suchthilfeplanung sollte ein ausdifferenzierter Suchthilfebericht mit klarer Zielsetzung formuliert werden, der nachhaltig und überprüfbar ist.



2.2.3.2.4 Die Lenkungsgruppe „Suchthilfeplanung Oberhausen“ verfolgt folgende Ziele

- Status quo : Umfassende Angebots- und Datenerhebung
- Planung, Koordination, Steuerung u. Vernetzung der Suchthilfeangebote in der Stadt Oberhausen
- Kontinuierliche Bedarfsanalyse und Schaffung eines ausreichend sowie bedarfsorientiertem Versorgungsnetzes
- Vorhandene Ressourcen effektiver zu nutzen
- Qualitätssicherung und stabile Planungssicherheit für Leistungsträger und Leistungsanbieter
- Verbesserung der Kommunikationsebene an den Schnittstellen
- Ganzheitliche Ausrichtung der für die Versorgung von abhängigen Menschen Verantwortlichen zu unterstützen und somit Kooperation, Koordination, Integration, Prozesse, Ausrichtung und Abstimmung zu unterstützen
- Die Lenkungsgruppe hat den Anspruch, die Schaffung eines Oberhausener Suchthilfesystems zu installieren, in dem alle beteiligten Institutionen die Menschen mit einer Abhängigkeit behandeln, beraten und betreuen, sich vernetzen.
- Durch Koordination der Säulen Prävention, Beratung/Betreuung, Selbsthilfe, Therapie/Behandlung und Nachsorge/Wiedereingliederung soll ein effizienteres Versorgungssystem aufgebaut werden

2.2.3.2.5 Aufgaben/Kompetenzen der Lenkungsgruppe „Suchthilfeplanung Oberhausen“

- Die Lenkungsgruppe stellt ein Fachgremium für das Themenfeld der Suchtkrankenhilfe dar und besitzt eine beratende Fachkompetenz
- Die Autonomie der einzelnen Träger und Institutionen bleibt unberührt
- Die Lenkungsgruppe wird regelmäßig durch die Koordinationsstelle Sucht des LVR-Rheinland unterstützt
- Die Lenkungsgruppe entwickelt Richtlinien und Handlungsempfehlungen und schafft durch die Ausübung ihrer Aufgabe die Grundlage zukünftiger Ausrichtungen der Suchtkrankenhilfe
- Die Lenkungsgruppe entwickelt und begleitet die kontinuierliche Verbesserung der Kooperation und der Leistungsfähigkeit des Suchthilfesystems
- Evaluierte Daten sowie die Entwicklung der Netzwerke werden reflektiert, bewertet, auf ihre Wirksamkeit überprüft und ggf. Optimierungsmaßnahmen, in Absprache mit allen beteiligten Institutionen, beschlossen
- Einrichtung von themenbezogenen Arbeitsgruppen und deren Auftragsdefinition
- Kontinuierliche Fortschreibung der Suchthilfeplanung
- Regelmäßige Suchtberichterstattung
- Orientierung am Landeskonzept gegen Sucht NRW / Aktionsplan gegen Sucht NRW (Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege u. Alter des Landes NRW)
- Ressourcenmanagement (so auch träger- u. einrichtungsübergreifende Nutzung von Förderprogrammen der EU, des Bundes, des Landes NRW, der Leistungsträger...

2.2.3.2.6 Zusammensetzung der Lenkungsgruppe

- In der Lenkungsgruppe „Suchthilfeplanung Oberhausen“ vertreten sind diejenigen Institutionen bzw. Träger, die direkt und überwiegend Arbeit mit suchtabhängigen Menschen in Oberhausen leisten.
- Das aktuelle Teilnehmerverzeichnis ist Anlage der Geschäftsordnung.
- Eine Teilnahme ist auf Entscheidungsebene gewünscht. Die Mitgliedschaft in der Lenkungsgruppe „Suchthilfeplanung Oberhausen“ ist kontinuierlich vorgesehen. Bei Verhinderung des Mitgliedes ist die Teilnahme durch eine/n persönlich bestellte/n Vertreter/in seitens der entsendenden Einrichtung möglich.
- Die Mitglieder der Lenkungsgruppe geben die Informationen aus den Sitzungen an die entsendenden Einrichtungen weiter.

- Die Lenkungsgruppe kann durch die Aufnahme zusätzlicher Mitglieder, nach Rücksprache mit den Mitgliedern der laufenden Lenkungsgruppe, erweitert werden.

2.2.3.2.7 Geschäftsführung der Lenkungsgruppe Suchthilfeplanung

- Die Geschäftsführung der Lenkungsgruppe „Suchthilfeplanung Oberhausen“ wird durch den Fachbereich 3-4-10-120 / Psychiatrie- und Suchtkoordination des Bereiches Gesundheitswesen (Gesundheitsamt) der Stadtverwaltung Oberhausen wahrgenommen.
- Zu den Aufgaben der Geschäftsführung gehören insbesondere die Ablauforganisation sowie die Vor- und Nachbereitung der Sitzungen, Erstellung von Protokollen, Tagesordnungen etc. -Zuvor abgestimmte Positionen können auch nach außen vertreten werden

2.2.3.2.8 NBQM-Ein Modell zur Verbesserung von Kooperation und Koordination

Die Koordinationsstelle Sucht des LVR hat zugesagt, den Prozess der Suchthilfeplanung in Oberhausen zu begleiten. In der Gesundheitskonferenz am 16.05.2018 hat sie das NBQM (Qualitätsmanagement-Modell zur Verbesserung der Kooperation und Vernetzung in der kommunalen Suchthilfe) vorgestellt.

„Ein Weg, die Vernetzung in der kommunalen Suchtkrankenhilfe systematisch zu entwickeln, bildet die Einführung eines Netzwerkmanagements (NBQM).

NBQM stützt sich auf Elemente des „Total Quality Managements (TQM)“, die für die systematische Entwicklung von Anforderungen und Maßnahmen zur Vernetzung unterschiedlicher Hilfetragger modifiziert wurden.

Regionale Hilfesysteme werden dabei betrachtet wie komplexe Organisationen, die auf der Grundlage eines umfassend ausgerichteten Managementmodells gesteuert und (weiter-)entwickelt werden sollen.

Ziel ist es, ein ganzheitliches, umfassendes Denken und Handeln der an der Versorgung beteiligten Einrichtungen und Dienste zu fördern und damit Kooperation, Koordination und Kommunikation zu unterstützen.

Grundlage für NBQM ist der neun Kriterien umfassende Katalog, der Anforderungen an Strukturen sowie Abläufe und Maßnahmen beinhaltet, die für den Erfolg eines Netzwerkes von Bedeutung sind.

Der Katalog erfüllt zwei Aufgaben:

- *Er dient als Anregung für netzwerkbezogene Aktivitäten*
- *Er ist Bewertungsmaßstab für den Grad der kommunalen Vernetzung*

Mit seiner Anwendung im Rahmen eines mehrjährigen zyklischen Arbeitsprogramms wird der Weg zu einem systematischen entwickelten Netzwerk beschritten, der sehr flexibel gestaltet und an die jeweils gegebenen Möglichkeiten angepasst werden kann.“¹

2.2.3.3 Jahresrückblick Juni 2017 – Mai 2018

Am 30.05.2018 erfolgte der Wirksamkeitsdialog hinsichtlich des Projektes „Psychosoziale Betreuung für geflüchtete Menschen“.

Die Sozialpsychiatrischen Zentren bieten Beratung, das bedeutet konkrete Hilfestellungen sowie eine Vermittlung in andere Hilfesysteme und tragen zur psychischen Stabilisierung bei. Hierbei konnte eine enge Zusammenarbeit mit den Sozialarbeitern*innen des städtischen Bereiches Asyl, dem SPKoM MEO, den örtlichen Flüchtlingsberatungsstellen, den zuständigen Mitarbeitenden in den Flüchtlingsunterkünften, den Therapeutinnen und Therapeuten der Psychosozialen Diagnostik, Haus- und Fachärzten, ambulanten und stationären klinischen Trägern, der Frauenberatungsstelle sowie dem Kommunalen Integrationszentrum, erreicht werden.

Die Erfahrung des ersten Projektjahres und Auswertung mit den Mitarbeitenden der Sozialpsychiatrischen Zentren hat gezeigt, dass die an die SGBII Beratung angelehnte Arbeitsweise (Clearing, Kurzberatung, Langberatung) nicht sinnvoll für die zu beratenden geflüchteten Menschen ist. Die Organisation der Sprachmittler*innen, das Einbeziehen der Sprachmittler*innen in die Beratung sowie das Begleiten der Flüchtlinge zu therapeutischen Angeboten außerhalb von Oberhausen führt zu einer veränderten sozialpädagogischen Arbeitsweise. Die Komplexität des Casemanagements erfordert einen erheblichen höheren Zeitaufwand.

Daher wurde im Rahmen des Wirksamkeitsdialoges beschlossen, das Beratungsangebot in ein neu aufgestelltes modulares System zu verändern. Modul 1 beinhaltet das Clearing, die Beratung, die Entwicklung und Stützung von Helfersystemen und beansprucht 12 Termine. Modul 2 kommt als Verlängerung in Not und Krisensituationen mit zusätzlichen 4 Terminen und vorheriger Absprache mit dem Psychiatrie- und Suchtkoordinator in Frage.

Insgesamt konnten im ersten Jahr (Juni-Dez. 2017) 61 geflüchtete Menschen in das Projekt aufgenommen werden. Hieraus entstand ein Gesamtberatungsbedarf von 596 Einheiten.

¹ „Netzwerkmanagement in der Kommunalen Suchtkrankenhilfe NBQM, Herausgeber: LVR Dezernat Klinikverbund und Verbund Heilpädagogischer Hilfen, 4. Überarbeitete Auflage, Köln 2017

Vergleicht man die Zahlen von 2017 mit denen von 2018 (Jan-Juli) kommt man auf einen ähnlichen Wert. Zu berücksichtigen ist, dass der Juni 2017 überproportional hervorsteht, weil das Projekt mit Verzögerung startete und die ersten Fälle sich sozusagen angesammelt hatten.

Die statistischen Zahlen sind, trotz stark abnehmender Anzahl an neu hinzukommenden geflüchteten Menschen (1544 Geflüchtete Stand Januar 2018), adäquat zum letzten halben Jahr. Selbst wenn diverse Gemeinschaftsunterkünfte geschlossen werden, können mit dem Projektbudget max. 3-5% aller geflüchteten Menschen in OB erreicht und betreut werden.

Durch die Schließung der zum Teil eher problembehafteten Unterkünfte (Sucht, Verhaltensauffälligkeiten, Gewalt, hohe Anzahl junger Männer ohne Familie...), kommt es möglicherweise zu einer eher ungünstigen Verteilung auf die anderen - stabilen-Unterkünfte und damit zu neuen Problemfeldern.

Neben der seelischen Belastung, ist man bei der Installation des Projektes nicht auf bereits bestehende oder sich entwickelnde Suchtmittelabhängigkeiten eingegangen. Sie machen sicherlich nicht den Schwerpunkt aus, sind aber vom Betreuungsaufwand, aufgrund der Doppeldiagnosen, noch deutlich intensiver einzuschätzen.

Durch den Vergleich interner und externer Statistiken (siehe oben), sieht die Psychiatrie- u. Suchtkoordination die Weiterführung des Projektes als bestmögliche Alternative an, zumal es keine Alternativangebote für eine psychosoziale Erstbetreuung oder Vermittlung in weitere geeignete Beratungs-, Betreuungs-, und Nachsorgemöglichkeiten im Sinne von Integration und Teilhabe gibt.

Mit Beginn der Leistungsvereinbarung initiierten die SPZ niederschwellige Treffpunkte in den drei Stadtteilen. Diese finden regelmäßig, kontinuierlich und gut besucht statt. Auch dieses wichtige dezentrale Hilfsangebot zur Integration, könnte nicht mehr aufrechterhalten werden.

Die Fortführung des Projektes, „Psychosoziale Beratung von Flüchtlingen“ -bis Ende 2019- ist die Folgerung aus dem im Wirksamkeitsdialog erzielten Konsens aller Beteiligten nach Auswertung des ersten Projektjahres unter Einbeziehung der aktuellen Statistik, der Nachfragesituation, der Bedarfsanalyse, der Netzwerktreffen aller beteiligten Akteure, der enorm hohen Haltequote im Rahmen des Betreuungsprozesses und der sich abzeichnenden -gleichbleibenden Anzahl- an neuen Klientinnen und Klienten für das Projekt.

Eine psychosoziale Betreuung und damit verbundener besserer Anbindung an unser Hilfesystem erleichtert den zunehmend anerkannten Asylbewerbern mit dauerhafter Bleibeperspektive die Anbindung an das Job Center und damit den Weg in den SGB II Bezug. Durch eine gut vorbereitete Überleitung in den SGB II Bezug profitiert davon letztlich auch das „Jobcenter“ der Stadt Oberhausen.

Damit es schutzsuchenden Menschen ermöglicht wird, sich besser in ihr neues Umfeld zu integrieren, müssen mögliche psychische Störungen und Belastungen frühestmöglich erkannt und behandelt werden. Ziel muss es sein, die Entstehung folgenschwerer Erkrankungen wie Depressionen, posttraumatische Belastungsstörungen oder auch Suchterkrankungen möglichst zu verhindern oder einzugrenzen.

2.2.3.4 Folgende Fortbildungen, Fachtagungen, Arbeitskreise wurden 2018 besucht

- Drug Science Impulse zum Quer-, Neu- und Weiterdenken (36. Jahrestagung der LWL-Koordinationsstelle Sucht)
- AK der Rheinischen Psychiatrie- und Suchtkoordinationen
- Arbeitskreis Flucht und Migration
- Migration und psychische Gesundheit Zugangsschwierigkeiten der Migranten in das Gesundheitssystem (SPKoMs der MEO-Region)
- Gesundheit und Gesundheitsförderung im Quartier
- Dialogveranstaltung: Demenz 2030 – Wie wollen wir leben? (Demenz-Servicezentrum Region Westliches Ruhrgebiet)

2.2.4 Gesundheitliche Beratung nach § 10 Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG)

Die Beratungsstelle des Gesundheitsamtes Oberhausen nach § 10 ProstSchG verfolgt das Ziel, Sexarbeiter*innen, bezogen auf die individuellen Biographien, umfangreiche Informationen zum Gesundheitsschutz und Gesundheitserhalt zu vermitteln und vorhandene Beratungs- und Untersuchungsangebote bekannt zu machen. Das gesundheitliche Risiko, das Sexarbeiter*innen durch den Einsatz ihrer Körper als Arbeitsinstrument eingehen, gilt es durch die gesundheitliche Beratung und einem niederschweligen Zugang zu Beratungs- und Untersuchungsangeboten zu minimieren. Darüber hinaus werden Sexarbeiter*innen über ihre Rechte und Pflichten informiert und darin bestärkt, ihre Rechte wahrzunehmen und sich bei Bedarf Unterstützung zu holen. Die gesundheitliche Beratung ist vertraulich und anonym, es werden keine Informationen weitergegeben und keine personenbezogenen Daten gespeichert. Nach der Beratung erhalten die Sexarbeiter*innen eine Bescheinigung, die als Nachweis für die ordnungsbehördliche

Anmeldung nach § 3 Absatz 2 ProstSchG erforderlich ist. Sexarbeiter*innen ab 21 Jahren müssen die gesundheitliche Beratung alle 12 Monate wahrnehmen und Sexarbeiter*innen unter 21 alle 6 Monate.

Die gesundheitliche Beratung richtet sich an Sexarbeiter*innen (weiblich, männlich trans*), die sexuelle Dienstleistungen anbieten und persönlich erbringen. Dazu gehören jede Art von sexueller bzw. erotischer Dienstleistung gegen Entgelt bzw. geldwerte Leistungen (z.B. Bezahlung in Form eines Abendessens, einer Reise, die Zurverfügungstellung einer Wohnung).

Die Mehrheit der Sexarbeiter*innen in Oberhausen sind Migrant*innen aus Osteuropa, die durch einen niedrigen Bildungsstand, schlechten Zugang zur sozialen und gesundheitlichen Versorgung und sprachlichen Barrieren in Deutschland gekennzeichnet sind. Die Mehrheit der Sexarbeiter*innen in Oberhausen haben wenig bis gar keine professionelle Erfahrung in der Sexarbeit.

Im Gesundheitsamt Oberhausen wurden seit der Einführung des ProstSchG 232 Erstberatungen (davon 51 im Jahr 2017) und 22 Folgeberatungen durchgeführt. Im gesamten Zeitraum wurden 242 Frauen, 11 Transsexuelle und 1 Mann beraten. In 108 Beratungen (davon 24 im Jahr 2017) wurden Sprachmittler*innen zur Überwindung der Sprachbarrieren eingesetzt. Die Erstberatungen dauern durchschnittlich 45-60 Minuten, die Folgeberatungen durchschnittlich 30-45 Minuten. Die Vor- und Nachbereitungszeit beträgt im Durchschnitt ca. 30 Minuten. Diese Zeiten entstehen durch die telefonische Anmeldung zwecks Terminvereinbarung, der Buchung von Sprachmittlern bei nicht vorhandenen Sprachkenntnissen sowie einer Zusammenstellung von Informations- und Arbeitsmaterialien bezogen auf die persönliche Lebens- und Interessenlage und der Herkunft der Sexarbeiter*innen.

In die Vor- und Nachbereitungszeiten fallen auch die Planung und Buchung der nicht wahrgenommenen Termine. Seit Dezember 2017 wurden im Gesundheitsamt Oberhausen 95 Beratungen gebucht und nicht wahrgenommen. Die Gründe hierfür sind vielfältig und schwer erfassbar.

In den Erstberatungen wurde individuell und angepasst an den Wissensstand bzw. Bildungsstand der zu beratenden Person über folgenden Themen gesprochen:

- Aufgabe und Rolle der Beratungsstelle nach § 10 ProstSchG und § 19 Infektionsschutzgesetz (IfSG),
- Persönliche und allgemeine Hygiene,
- Krankheitsverhütung,
- HIV und sexuelle übertragbare Infektionen,
- Empfängnisregelung,
- Schwangerschaft,
- Risiken des Alkohol- und Drogengebrauchs,
- Psychische und physische Gesundheit.

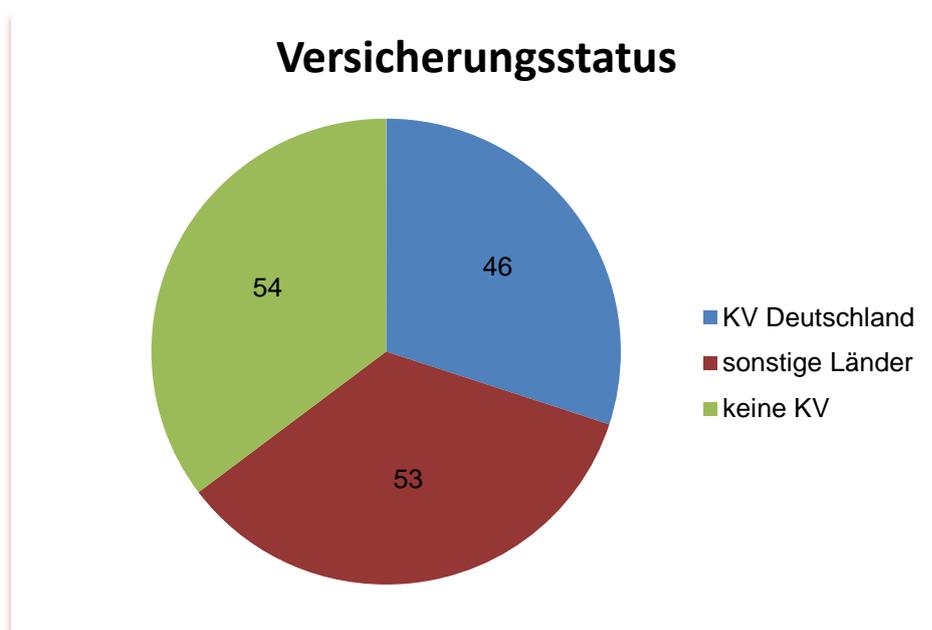
Die Folgeberatungen werden durch folgende Themen ergänzt und bedarfsgerecht besprochen:

- Impfungen
- Gesunderhaltung
- Intimhygiene
- Verhalten bei Kondomunfall
- Sicheres Arbeiten
- Ausstieg aus der Sexarbeit
- Soziale Absicherung in Deutschland nach einem Ausstieg aus der Sexarbeit

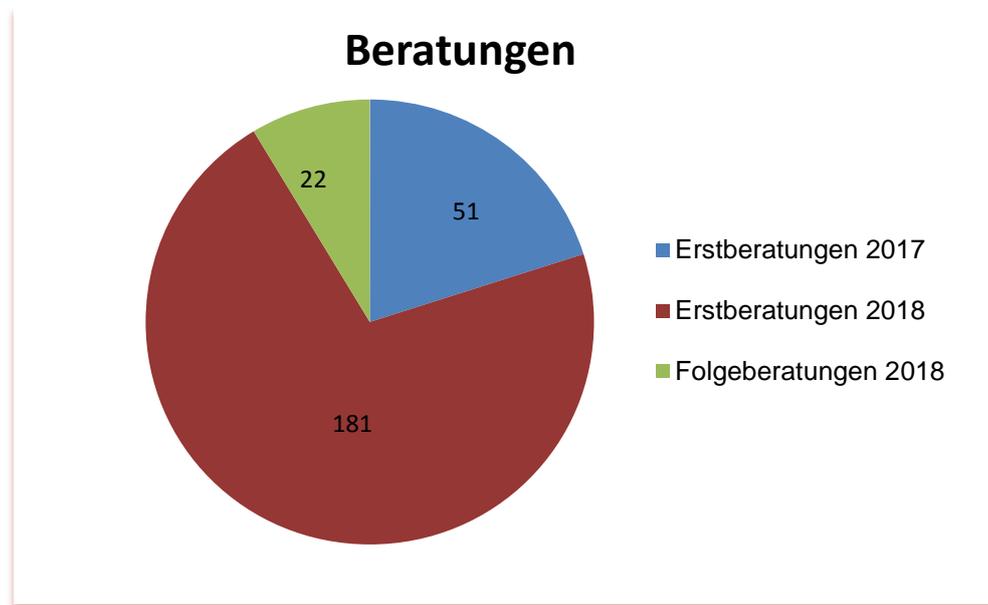
Darüber hinaus wurde das vorhandene Beratungs- und Untersuchungsangebot des Gesundheitsamtes der Stadt Oberhausen vorgestellt und die Möglichkeit eröffnet, dieses Angebot auch ohne vorhandenen Versicherungsschutz kostenlos und anonym wahrnehmen zu können. Die Mehrheit der Sexarbeiter*innen in Oberhausen ist nicht krankenversichert. Für diese Personengruppe ist das Bekanntmachen der vorhandenen und kostenlosen Angebote des Gesundheitsamtes Oberhausen für die Erhaltung der sexuellen Gesundheit enorm wichtig, da sie aus der medizinischen Regelversorgung ausgeschlossen sind.

Im Tätigkeitsfeld Prostitution bietet das Gesundheitsamt eine Beratung für Sexarbeiter*innen zu HIV/ Aids und sexuell übertragbaren Infektionen (STI) und Testmöglichkeiten auf HIV und Syphilis an. Es ist ein anonymes und kostenfreies Angebot der Beratungs- und Untersuchungsstelle für HIV/ Aids und sexuell übertragbaren Infektionen nach § 19 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Das folgende Diagramm bietet einen Überblick über den Versicherungsstatus der angemeldeten Sexarbeiter*innen, der ab Juni 2018 abgefragt wurde (insgesamt 153 Personen):



Folgendes Diagramm bietet einen Überblick über die durchgeführten gesundheitlichen Beratungen (insgesamt 254 Beratungen):



2.2.5 Ausblick

2.2.5.1 Ausblick/Zielsetzung der Psychiatrie- u. Suchtkoordination 2019

- Etablierung der Suchthilfeplanung für die Stadt Oberhausen
- Gründung einer Arbeitsuntergruppe „Substitution in Oberhausen“ im Rahmen der Suchthilfeplanung
- Planung und Durchführung der 4. Oberhausener Woche der seelischen Gesundheit
- Wiedereinführung einer „Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft“
- Weiterführung des Angebotes „Glückspielabhängigkeit“ durch den Caritasverband Oberhausen e.V.
- Auseinandersetzung mit den Neuerungen des Bundesteilhabegesetzes, der „Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung“ sowie ggf. Veränderungen im Hilfeplanverfahren, der LVR-Regionalkonferenzen sowie Begleitgruppen des LVR zu den Hilfeplankonferenzen etc.
- Ausstellung „Alltagsmonster“ der Selbsthilfe-Kontaktstelle (Der Paritätische) im Gesundheitsamt
- Umsetzung einer neuen Modulstruktur hinsichtlich des Projektes „Psychosoziale Betreuung von Flüchtlingen“

2.2.5.2 Beratung nach § 10 ProstSchG

Die Beratungsstelle nach § 10 ProstSchG verfolgt das Ziel, Sexarbeiter*innen für gesundheitliche Themen und Schutzmaßnahmen, die zur Gesundheitserhaltung in der Sexarbeit notwendig sind, zu sensibilisieren und Hemmschwellen im Hinblick auf die Wahrnehmung der vorhandenen Beratungs- und Untersuchungsangebote aufzuweichen. Der Weg zur Behörde ist für viele Sexarbeiter*innen nicht einfach, weil möglicherweise Ängste oder Vorbehalte diesbezüglich bestehen. Um diesen Ängsten und Vorbehalten entgegenzuwirken und eine nachhaltig positive Beziehung zu der Personengruppe aufzubauen und zu festigen, finden seit Januar 2019 zusätzlich zum vorhandenen Beratungsangebot im Gesundheitsamt, gemeinsam mit der Beratungs- und Untersuchungsstelle nach § 19 IfSG, Aufsuchende Arbeit im direkten Wirkungsfeld der Sexarbeiter*innen statt. Diese Aufsuchende Arbeit soll ab 2019 als regelmäßiges Angebot etabliert werden und damit das Vertrauensverhältnis zu den Sexarbeiter*innen fördern, so dass sich die Betroffenen bei einer Not- oder Zwangslage leichter offenbaren können.

Im Hinblick auf die Gültigkeitsdauer der Beratungsbescheinigung und der Pflicht, diese regelmäßig zu wiederholen (Personen unter 21 Jahre halbjährlich, Personen über 21 jährlich) sowie der Übergangsregelung von 2017 für Sexarbeiter*innen, die sich erstmalig bis zum 31.12.2107 angemeldet haben (hier hat die erteilte Anmeldebescheinigung einmalig eine verlängerte Gültigkeitsdauer von 3 Jahren und die gesundheitliche Beratungsbescheinigung eine Dauer von 2 Jahren), ist für die Jahre 2019/2020 zu erwarten, dass schätzungsweise 250 Beratungen stattfinden werden.

3. Bericht des Fachbereichs 3-4-20/ Amtsärztlicher Dienst /Hygiene /Umweltmedizin

Dr. Sabrina Witte

3.1 Aufgaben des amtsärztlichen Dienstes

Der Amtsärztliche Dienst führt Begutachtungen von Einzelpersonen, die ihren ersten Wohnsitz in Oberhausen haben, im Auftrag von Behörden, Gerichten und Staatsanwaltschaften nach gesetzlichen Vorschriften durch. Es werden aber auch Gutachten im Auftrag von Dienststellen erstellt, wenn die Dienststelle in der Stadt Oberhausen ansässig ist.

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

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

Ein nicht unwesentlicher Bestandteil der Arbeit des amtsärztlichen Dienstes ist die sozialmedizinische Begutachtung. Hierbei werden gesundheitliche Voraussetzungen für die Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen im Allgemeinen und in besonderen Lebenslagen im Auftrage des örtlichen Sozialhilfeträgers festgestellt. Beantwortet werden Fragen zur Erwerbs- und Arbeitsfähigkeit, zum Mehrbedarf, zur Notwendigkeit eines Umzuges o. Ä. Ebenfalls werden Gutachten zur Pflegebedürftigkeit für Personen ohne entsprechende Versicherung erstellt.

Im amtsärztlichen Dienst sind die zu bearbeitenden Fälle im Jahre 2018 insgesamt leicht gestiegen. Hervorzuheben sind hier insbesondere die Einstellungsuntersuchungen nach Beamtenrecht, die von 179 Fällen auf 253 gestiegen sind. Hinzukommen die beihilferechtlichen Anfragen, die einen Anstieg von 107 Fällen auf 126 Fällen in 2018 hatten. Insbesondere dieser Anstieg beruht nicht alleine auf einer zahlenmäßigen Mehrarbeit. Die Literaturrecherchen, die notwendig sind um diese Anfragen adäquat zu bearbeiten, ist von Fall zu Fall stark variierend.

Im Jahr 2018 konnten 1012 Anfragen innerhalb von 4 Wochen bearbeitet werden. 16 % (n= 166) der Aufträge wurden innerhalb eines Zeitraumes von 4-6 Wochen

bearbeitet, weitere 8 % (n= 85) konnten erst nach 6 Wochen und länger bearbeitet werden. Die Schwankungsbreite der Auftragsbearbeitung steht im Zusammenhang mit der Compliance der Betroffenen und mit der Zusammenarbeit anderer Facharztgruppen, die als Ergänzung zur Begutachtung unumgänglich sind.

| Art des Falles | Pflichtaufgaben | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-----------------|-------------------|---------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Einstellungen (Beamtenrecht) | x | 151 | 183 | 273 | 179 | 253 |
| Einstellungen (Angestellte, Arbeiter) | Verträge | 107 | 135 | 201 | 213 | 196 |
| Arbeitsfähigkeit Angestellte extern | | ----- | 1 | 1 | 1 | 2 |
| Dienstfähigkeiten | x | 56 | 61 | 69 | 65 | 50 |
| Dienstunfall (MdE) | x | 4 | 9 | 12 | 17 | 17 |
| Leistungsfähigkeit (Regionalteam) SGB XII | x | 24 | 13 | 14 | 11 | 5 |
| Leichenschauen (mehrheitlich nach Aktenlage) | x | 7 keine Aktenlage | 7 keine Aktenlage | 6 keine Aktenlage | 5 keine Aktenlage | 3 keine Aktenlage |
| Beihilfe (Kur, sonst. Stellungnahmen) | x | 131 | 138 | 136 | 107 | 126 |
| Mehrbedarf/Kostenübernahme | x | 163 | 272 | 175 | 43 | 32 |
| Adoption/Tagespflege | x | 78 | 81 | 138 | 118 | 144 |
| Pflegegutachten | x | 48 | 53 | 60 | 105 | 69 |
| Umzug | x | 13 | 26 | 16 | 79 | 61 |
| Ausländerrecht (Reisefähigkeit, AsylBLG) | x | 29 | 11 | 5 | 11 | 15 |
| Gerichtsgutachten | x | 3 | 7 | 9 | 3 | 5 |
| Sonstiges | x | 31 | 40 | 24 | 21 | 22 |
| Reisemedizinische Beratung | | | 17 seit Mai erfasst | 10 | 41 | 63 |
| Gesamt: | | 845 | 1.054 | 1149 | 1019 | 1076 |
| Neufälle Tuberkulose | x | 24 | 17 | 16 | 15 | 24 |

3.2 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 Bürgern, die Ermittlung und Untersuchung der Kontaktpersonen sowie die damit verbundene Aufklärungsarbeit und Überwachung der laufenden Therapie.

Im Jahr 2018 kann von einer deutlichen Zunahme der infektiösen Fälle gesprochen werden.

Damit verbunden ist ein erhöhter Betreuungsbedarf, bzw. eine intensivere Überwachung der medikamentösen Therapie.

Durch die diesjährigen Neuerkrankungen ergab sich außerdem ein deutlich erhöhter Mehraufwand der Umgebungsuntersuchungen. Zum Tragen kam dies durch erschwerte Ermittlungen der Kontaktpersonen (Patienten ohne festen Wohnsitz, Flüchtlinge usw.) und über eine hohe Anzahl an Kontaktpersonen.

Es bestand in 2018 auch ein höherer Anteil latent infizierter Kontaktpersonen und Schwierigkeiten bei der Einnahme der Chemoprophylaxe durch vor allem sprachliche Barrieren oder der Einsicht über die Notwendigkeit der Therapie.

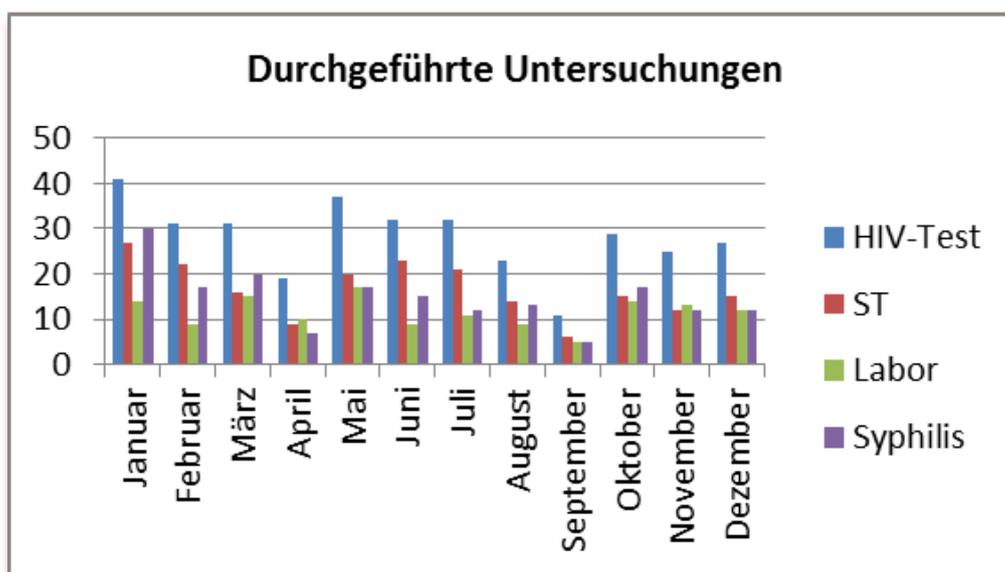
Weiterhin bereitet die Resistenzentwicklung in der Tuberkulosebehandlung Probleme. Bei den 24 Neufällen an Tuberkulose konnte in 8 Fällen nach Bestimmung des Resistogrammes von einer Unwirksamkeit der angesetzten Medikamente gesprochen werden. Dies führt zunächst zu einer Umstellung der Therapie. Diese ist meist mit einer anderen aufwendigeren, kostenintensiveren Therapie verbunden. Für die Tuberkulosefürsorge erhöht sich in solchen Fällen der Betreuungsbedarf, da hier die Überprüfung der Compliance des Patienten von hoher Wichtigkeit ist, um eine erfolgreiche Therapie und damit ein Zurückdrängen der Tuberkuloseerkrankung zu erreichen.

3.3 HIV/STI-Beratung & Sexualaufklärung

Die Beratungs- und Untersuchungsstelle für HIV, Aids und sexuell übertragbaren Infektionen (STI) setzt mit ihrem Beratungs-, Test- und Präventionsangebot die gesetzlichen Aufträge nach §§ 3 und 19 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) sowie den §§ 6, 9, 15 und 23 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen (ÖGDG NRW) um. Im Berichtsjahr 2018 wurde das Konzept der Beratungsstelle überarbeitet und neu verfasst. Durch die daraus erfolgte Neustrukturierung des Arbeitsfeldes konnte die Öffentlichkeitsarbeit intensiviert und die Aufklärungs- und Präventionsarbeit ausgebaut werden.

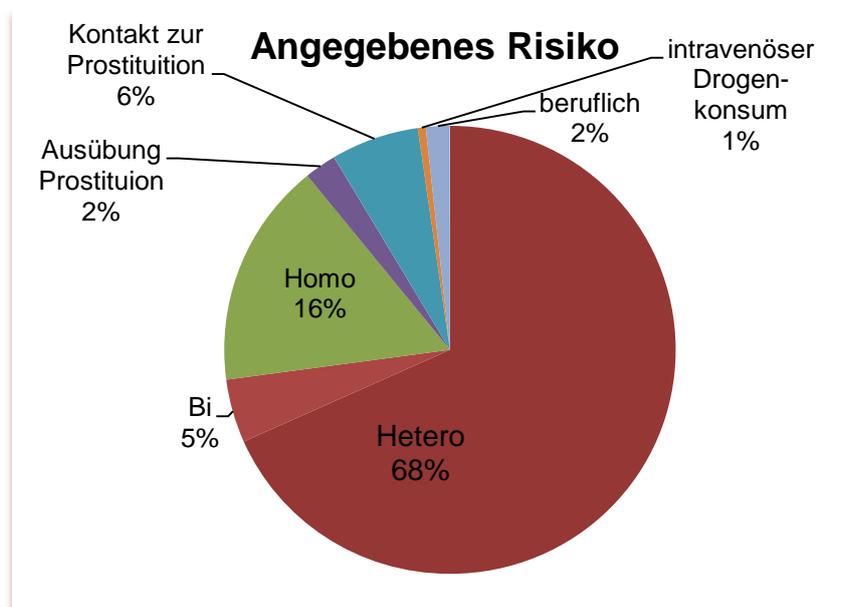
Zudem wurde aktiv in regionalen und über regionalen Netzwerken und Arbeitskreisen mitgewirkt.

2018 kam es zu 638 Beratungskontakten, dabei nahmen 385 Personen den Kontakt zur Beratungsstelle persönlich, 212 telefonisch und 41 per E-Mail auf. Die Beratungsgespräche beinhalteten neben dem Thema HIV auch häufig weitere sexuell übertragbare Infektionen, Sexualität, PrEP und sexuelle Gesundheit.



Die Beratungsstelle hat 338 HIV- Tests durchgeführt (200 HIV-Schnelltests, 138 HIV-Labortests) und 177 Untersuchungen auf Syphilis. Das Untersuchungsangebot haben insgesamt 112 Frauen, 203 Männer und 1 Trans* wahrgenommen. Das durchschnittliche Untersuchungsalter lag bei 32,82 Jahren. 68% der getesteten Personen gaben ungeschützte heterosexuelle Sexkontakte an.

Im Jahr 2018 konnten über das Untersuchungsangebot drei HIV-Neuinfektionen und drei behandlungsbedürftige Syphilisinfectionen diagnostiziert werden.



Auch das Präventions- und Aufklärungsangebot der Beratungsstelle wurde von Schulen und anderen Einrichtungen gut angenommen. In 31 Veranstaltungen zu den Themen HIV, Aids, STI, Verhütung und sexuelle Entwicklung/ Gesundheit konnten insgesamt 476 Personen im Alter von 11 bis 40 erreicht werden.

Aufgrund der fehlenden Vertretungsmöglichkeiten im Team 3-4-20 mussten 20% der offenen Testsprechstunden entfallen.

3. 4 Hygiene

3.4.1 Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes

Die eingehenden Meldungen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) waren in 2018 weiterhin ansteigend (s. Tabelle). Dazu zählen keine hervorzuhebenden Epidemien oder Endemien.

Die Bearbeitung im Rahmen der Amtshilfe wurde in der Orts- und Wohnungshygiene bei ca. 60 Beratungen (telefonisch oder persönlich im Hause) in Anspruch genommen. 8 Termine wurden mit dem kommunalen Ordnungsdienst durchgeführt.

Außerdem erfolgte in 36 Fällen eine Beratung bei der Erstellung der Hygienepläne. Dies wurde sowohl telefonisch als auch persönlich durchgeführt.

Nach Abschluss der schulhygienischen Begehungen in 2017 bestand in 2018 die Notwendigkeit die Hygienepläne vor Ort zu sichten. Dies erfolgte in 50 Fällen.

Außerdem fanden Hygieneschulungen im Bereich Gesundheitswesen für die städtischen Mitarbeiter*innen statt.

Meldungen im Rahmen des Infektionsschutzes (hierbei handelt es sich um ca. Angaben, da aus einem Arbeitsgebiet keine Fallzahlen auf Grund einer Langzeiterkrankung übermittelt worden sind)

| | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|------|-------|-------|
| bearbeitete Meldungen nach IfSG | 899 | 1.136 | 1.248 |
| Fälle von Hepatitis B + C „chronisch“ | 56 | 94 | 101 |
| - Krankenhäuser | 6 | 6 | 0 |
| - Arztpraxen | 0 | 0 | 0 |
| - Dialyseeinrichtungen | 0 | 0 | 0 |

| | | | |
|---|-------|-------------|-----------|
| - Rettungsdienste | 1 | 2 | 1 |
| - Altenheime | 7 | 14 | 4 |
| - Tagespflege | 3 | 0 | 12 |
| - Beatmungseinrichtungen | 0 | 0 | 3 |
| - Einrichtungen nach Eingliederungshilfe | 0 | 0 | 11 |
| - Asylunterkünfte | 0 | 25 | 6 |
| - Kitas | 3 | 0 | 0 |
| - Schulen | 9 | 53 | 0 |
| - Fußpfleger + Tätowierer / Piercing- + Kosmetik-, Fingernagelstudios | 35 | 61 | 94 |
| Allg. Beratungen | 1.400 | 1.400-1.600 | ca. 1.600 |
| Baugesuche Arztpraxen | 6 | 4 | 0 |
| Baugesuche Krankenhäuser | 6 | 8 | 0 |
| Belehrungen nach § 43 IfSG | 21 | 187 | 156 |

3.4.2 Begehungen der Einrichtungen der Eingliederungshilfen

In Oberhausen gibt es 9 Einrichtungen der Eingliederungshilfe, die nach § 17 ÖGDG und § 33 ff IfSG der infektionshygienischen Überwachung durch den Bereich Gesundheitswesen unterliegen.

Hierbei handelt es sich um Wohnstätten für Menschen mit einer seelischen, geistigen oder mehrfach Behinderung. Die pädagogische Begleitung und Förderung erfolgt in Wohngruppen.

Alle Einrichtungen wurden in dem Zeitraum April bis November 2018 durch den Bereich Gesundheitswesen begangen. Die Begehungen erfolgten, um zu prüfen, ob die Anforderungen an die Hygiene eingehalten werden und ein Hygieneplan vorhanden ist.

3.4.3 Wohngemeinschaften mit außerklinischer Intensivpflege

Die ambulante Betreuung schwerstpflegebedürftiger Patienten in der häuslichen Umgebung oder in Wohngemeinschaften wird durch den Bereich Gesundheitswesen nicht routinemäßig überwacht. Ohne eine konkrete Gefährdungslage war dies gesetzlich in 2018 nicht möglich. Nur in begründeten Situationen, die in einem Fall in 2018 bei akuter Gesundheitsgefährdung der Bewohner bestand, konnte ohne Zustimmung der Bewohner eine solche „Wohnform“ begangen werden.

Zur Regelprüfung der Beatmungseinrichtungen nach §14 Abs. 8 Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) wurde der Fachbereich 3-4-20 in 3 Fällen als sachkundige Personen zur Beurteilung der Hygiene im Sinne §14 Abs. 3 WTG hinzugezogen.

3.5 Umwelthygiene und Umweltmedizin

3.5.1 Einleitung

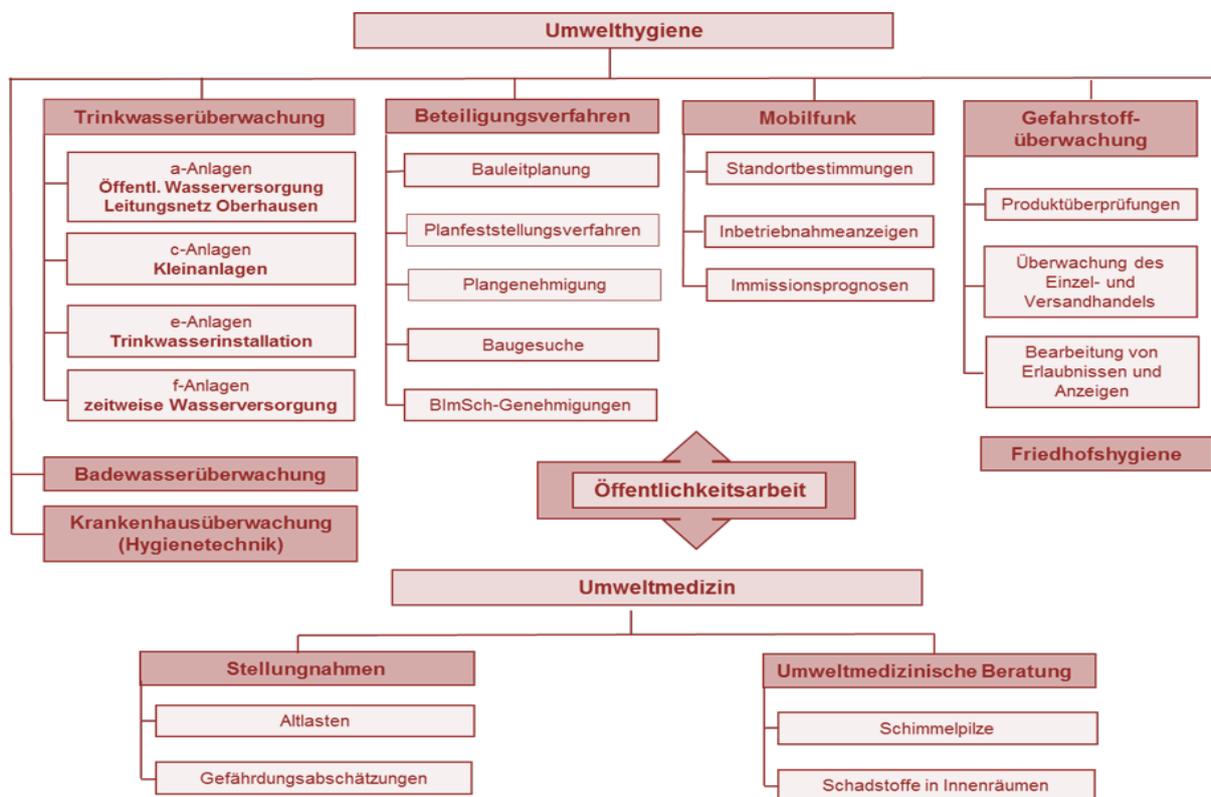
Die Bezeichnung des Fachbereiches orientiert sich an dem Aufgabenkatalog, den das Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst vorgibt.

Die Aufgabenwahrnehmung im Fachbereich erfolgt durch die vier 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 (s. Grafik).

Hierbei handelt es sich ausschließlich um pflichtige Aufgaben.



3.5.2 Herausforderungen

Eine besondere Herausforderung in diesen Themenfeldern ist die stetige Fortentwicklung durch Novellierungen von Verordnungen und dem technischen Regelwerk sowie neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Aktuelle Beispiele hierfür sind die erneute Novellierung der Trinkwasserverordnung und die 42. Bundesimmissionsschutzverordnung - *Verordnung über Verdunstungskühlanlagen und Nassabscheider*

Aber auch in den klassischen Themenfeldern, in die das Gesundheitsamt als „Träger öffentlicher Belange“ eingebunden ist, gibt es stets neue Entwicklungen. Besonders im Fokus steht hierbei die Verstärkung gesundheitsförderlicher Aspekte in Bauleitplanverfahren. Der Fachbereich Hygiene und Umweltmedizin der Stadt Oberhausen steht diesbezüglich im engen Kontakt mit dem Landeszentrum für Gesundheit und arbeitet seit 2018 in verschiedenen Arbeitsgruppen der Zukunftsinitiative „*Wasser in der Stadt von Morgen*“ mit.

Die Kommunen der Emscherregion, die Emschergenossenschaft und das Land NRW haben sich zu einem gemeinsamen Engagement für eine nachhaltige Stadtentwicklung in der Emscherregion bekannt und am 15.5.2014 die **Absichtserklärung zur Zukunftsinitiative (ZI) „Wasser in der Stadt von morgen“** unterzeichnet.

Eine Konkretisierung ist mit dem 2018 aufgestellten Maßnahmenplan 2020+ erfolgt. Ein wesentlicher Baustein ist hierbei die Förderung gesundheitlicher Belange über grüne Infrastruktur auf Basis einer im Expertennetzwerk „Leitbilder & Standards“ erarbeiteten Handlungsempfehlung.

In der Handlungsempfehlung werden die Bedeutung integrierter Planungen sowie neue Instrumente und Arbeitshilfen beschrieben, die eine stärkere Verankerung gesundheitlicher Belange in der Stadtentwicklung ermöglichen und unterstützen.

In diesem Zusammenhang stehen für 2019 folgende Aspekte im Vordergrund:

1. Implementierung der Handlungsempfehlung *Gesundheitsförderliche Stadtentwicklung*
2. Pilotprojekt Oberhausen
3. Ausrichtung des 5. ZI-Expertenforums

Zeitgeist, politische Entscheidungen und gesellschaftliche Veränderungen (älter werdende Bevölkerung und neue Betreuungsformen) führen stets zu neuen Entwicklungen, die dann zu einer Herausforderung für die Gesundheitsbehörde werden, wenn betreffende gesetzliche Regelungen fehlen, Zuständigkeiten noch nicht geklärt sind oder noch keine verbindlichen Beurteilungsmaßstäbe vorliegen. Hieraus ergeben sich gelegentlich auch Impulse für übergeordnete Behörden. Beispielsweise im Hinblick auf die Festsetzung der persönlichen Anforderungen/Qualifikationen bei Verwendung von Lasern zur Tattoo Entfernung.

Der Gesundheitsschutz von Bürgern (z.B. bei Planungen) und Gästen der Stadt Oberhausen (z.B. hygienegerechter Betrieb von Hotels, Schwimmbädern) hat immer oberste Priorität. Gleichwohl gilt es für den Bereich Gesundheitswesen Entscheidungen sorgsam abzuwägen und auch die Belange von Eigentümern und Betreibern zu berücksichtigen.

3.5.3 Nähere Erläuterung spezieller Themenfelder

3.5.3.1 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.

3.5.3.2 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 diesem 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).

3.5.3.3 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 Einrichtungsgegenständen 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, Bestandsaufnahmen und die Vermittlung von Fachleuten wie Ingenieuren, Baufachleuten, Ärzten etc. durchgeführt. Der Bereich Gesundheitswesen begleitet dabei den Prozess bis zur Wiederherstellung gesunder Wohn- und Arbeitsverhältnisse.

| Umwelthygiene | Anzahl |
|---|---------------|
| Kommunale Bauleitplanung | 4 |
| Baugesuche / Nutzungsänderungen / Voranfragen / Sonstiges - Bauantragsverfahren Mobilfunk | 4 |
| Bundesimmissionsschutzverfahren (BImSch-Verfahren) | 4 |
| Planfeststellungsverfahren; Stellungnahmen / Besprechungstermine | 0 |
| Anträge Biostoff-Verordnung | 0 |
| Gefährdungsbeurteilungen | 0 |
| Umweltmed. Begleitung/Beratung von/bei Brandschadensfällen | 2 |
| Stellungnahme zu Anfragen aus politischen Gremien und der Verwaltung / Presseanfragen | 4 |
| Verwaltungsinterne Besprechungen / Ortstermine | 0 |
| Mobilfunk | |
| - Standortabstimmungen/Standorterweiterungen | 6 |
| - Überprüfung der Bestands- und Planungsdaten aller Netzbetreiber (incl. nicht angezeigter Inbetriebnahmen) | 217 |
| - Inbetriebanzeigen, separat | 2 |
| - Immissionsprognosen und Risikokommunikation | 1 |
| - Aktualisierung der Mobilfunkkarten | 3 |
| Gefahrstoffüberwachung | |
| - Ortstermine / Produktüberprüfungen | 59 / 140 |
| - Ordnungswidrigkeitenverfahren | 3 |
| - Erlasse / Produktüberprüfungen | 2 / 8 |
| - Hospitanten | 2 |
| - Sonstiges / Klärung von Grundsatzfragen / AK Chemikaliensicherheit | 7 / 3 |

| | |
|---|-------------|
| Sonderprojekte: | |
| - Bewältigung des EichenprozeSSIONSSpinnerS | ca. 80 |
| - Luftgüteampel Verleih / Beratung | 5 / 3 |
| Umweltmedizinische /- hygienische Beratungen | |
| Schimmelpilz | |
| - ohne / mit Ortstermin | Ca. 100 / 3 |
| Abstimmung mit Verbraucherzentrale / Projektplanung | 1 |
| Sonstige (Innenraumluft, umwelthygienische Belange) | |
| - ohne / mit Ortstermin | Ca. 90 / 10 |
| Öffentlichkeitsarbeit | |
| - Broschüren neu / überarbeitet | - / 1 |
| - Merkblätter , Infos Homepage neu / überarbeitet | 10 / 10 |

Hinweise:

Bei den einzelnen Themengebieten handelt es sich um Arbeitsbereiche, bei denen im jeweiligen Einzelfall der Zeitaufwand sehr stark variieren kann.

Insgesamt ist der Arbeitsaufwand sehr viel größer, als es die bloßen Zahlen widerspiegeln.

3.6 Trinkwasser

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

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

Dezentrale kleine Wasserversorgungsanlagen, sogenannte b-Anlagen, gibt es in Oberhausen nicht.

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

| Trinkwasserüberwachung | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------------|-------------|-------------|
| <i>zentrale Wasserversorgung (a-Anlagen)</i> | | | |
| 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 | 15 | 1 | 1 |
| Besprechungen RWW | 2 | 1 | 2 |
| RWW-Störungsmeldungen | 8 | 7 | 8 |
| RWW-Sonderuntersuchungen | 3 | 2 | 2 |
| <i>Eigenwasserversorgung (c-Anlagen)</i> | | | |
| EDV-Erfassung und Prüfung Trinkwasseranalysen | 3 | 3 | 3 |
| Ortstermine | 1 | 1 | - |

Wie in den vergangenen Jahren stellte auch im Jahr 2018 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. Darüber hinaus wurden die Pflegeheime begangen.

Auch im Jahr 2018 hat es zu den Aufgaben gezählt, im Fall von gemeldeten Legionelleninfektionen, nachzuforschen, in wie weit die Trinkwasser-Installation als mögliche Infektionsquelle in Frage kommt. In keiner der elf gemeldeten Fälle konnte jedoch ein eindeutiger Bezug zur Trinkwasser-Installation hergestellt werden.

| Trinkwasserüberwachung | | | |
|--|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 |
| <i>Trinkwasser-Installation (e-Anlagen)</i> | | | |
| <i>Großanlagen (gewerbliche Tätigkeit)</i> | | | |
| Meldung Erstuntersuchung ohne Befund | 17 | 5 | 12 |
| Meldung Erstuntersuchung mit Befund | 10 | 17 | 10 |
| Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund) | 52 / 11 | 58/17 | 59 / 14 |
| Sichtung Gefährdungsanalysen | 11 | 14 | 12 |
| <i>Großanlagen (öffentliche Tätigkeit)</i> | | | |
| Meldung Erstuntersuchung ohne Befund | 54 | 51 | 34 |
| Meldung Erstuntersuchung mit Befund | 10 | 16 | 23 |
| Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund) | 19 / 3 | 34 / 11 | 58 /32 |
| Sichtung Gefährdungsanalysen | 6 | 10 | 9 |
| <i>Großanlagen (betriebliche Tätigkeit)</i> | | | |
| Meldung Erstuntersuchung ohne Befund | 1 | - | 7 |
| Meldung Erstuntersuchung mit Befund | 1 | 3 | 5 |
| Meldung Nachuntersuchung (gesamt/mit Befund) | 8 / 3 | 6 / 4 | 9 / 3 |
| Sichtung Gefährdungsanalysen | 3 | 2 | 2 |

| | | | |
|---|---------|---------|---------|
| <i>Sonstiges Trinkwasser-Installation</i> | | | |
| Überschreitung Grenzwerte (gewerbliche Tätigkeit) | 1 | 2 | 3 |
| Überschreitungen Grenzwerte (öffentliche Tätigkeit) | 3 | 3 | 10 |
| Überschreitungen Grenzwerte (betriebliche Tätigkeit) | 1 | - | - |
| Anlassbezogene Ortstermine | 26 | 40 | 51 |
| <i>Zeitweise Wasserversorgung (f-Anlagen)</i> | | | |
| Überwachung | 4 | 2 | 1 |
| <i>Allgemeines</i> | | | |
| telefonische bzw. persönliche Beratung | 490 | 480 | 500 |
| Anschreiben (gewerblich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung | 115 / - | 173 / 3 | 167 / 3 |
| Anschreiben (öffentlich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung | 69 / - | 90 / - | 135 / - |
| Anschreiben (betrieblich)/ Vorbereitung Ordnungsverfügung | 13 / - | 15 / - | 23 / - |

3.6 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 Lehrschwimmb Becken, städtische Hallenbäder, gewerbliche Schwimmbäder, Bäder in Fitness- und Wellnessbetrieben sowie Therapie- und Bewegungsbecken in Krankenhäusern.

Im Jahr 2018 wurden insgesamt 19 Bäder überwacht.

| Badewasser | | | |
|----------------------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 |
| Regelüberwachung | 20 | 19 | 19 |
| anlassbezogene Überwachung | 4 | 4 | 3 |
| Prüfung Badewasserbefunde | 226 | 209 | 209 |
| telefonische Nachfrage | 30 | 24 | 20 |

Rückkühlwerke

Im Jahr 2018 ist die 42. Bundesimmissionsschutzverordnung in Kraft getreten, die die Betreiber von Rückkühlwerken dazu verpflichtet, regelmäßig das Kühlwasser auf Legionellen zu untersuchen.

In zwei Fällen wurden Überschreitungen von Maßnahmenwerten festgestellt. In diesen Fällen unterstützt der Bereich Gesundheitswesen die zuständige Immissionsschutzbehörde, um mögliche Gefahren für die Bürger abzuwenden.

3.6.1 Ausblick

Auch im Jahr 2019 wird das Thema Legionellen einen Schwerpunkt der Arbeit darstellen. Dies allerdings nicht nur im Zusammenhang mit Trinkwasser-Installationen, sondern auch hinsichtlich Rückkühlwerken.

3.7 Überwachung freiverkäuflicher Arzneimittel im Einzelhandel außerhalb der Apotheke

Außer in Apotheken werden freiverkäufliche Arzneimittel in vielen Einzelhandelsgeschäften, wie z. B. Supermärkten oder Drogerien und auch auf Wochenmärkten angeboten.

Gesetzesgrundlage für die Überwachung freiverkäuflicher Arzneimittel im Einzelhandel außerhalb der Apotheke ist das Arzneimittelgesetz (AMG), die Allgemeine Verwaltungsvorschrift zur Durchführung des Arzneimittelgesetzes (AMGVwV) und die Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel (AMVerkRV).

Betriebe, die freiverkäufliche Arzneimittel in Verkehr bringen, haben dies vor Aufnahme der Tätigkeit laut AMG anzuzeigen. In der Anzeige sind die Art der Tätigkeit und die Betriebsstätte anzugeben. Nachträgliche Änderungen müssen ebenfalls angezeigt werden. Hierzu gehört auch das Einstellen des Verkaufs freiverkäuflicher Arzneimittel.

Der Einzelhandel mit Arzneimitteln, die für den Verkehr außerhalb der Apotheke freigegeben sind und für die eine Sachkenntnis erforderlich ist, ist gemäß AMG in der Selbstbedienung nur dann zulässig, wenn eine sachkundige Person während der Öffnungszeiten zur Verfügung steht. Der Nachweis zur erforderlichen Sachkenntnis wird durch Vorlage eines Zeugnisses der zuständigen Industrie- und Handelskammer nach Teilnahme an einer Sachkundeprüfung erbracht. Gibt es mehrere Betriebsstellen, muss in jeder Filiale zu den Öffnungszeiten eine sachkundige Person anwesend sein. Steht eine sachkundige Person nicht zur Verfügung, muss der Einzelhandel mit Arzneimitteln, die für den Verkehr außerhalb der Apotheke freigegeben sind und für die eine Sachkenntnis erforderlich ist, in der Selbstbedienung eingestellt werden.

Freiverkäufliche Arzneimittel für die keine Sachkenntnis erforderlich ist, dürfen grundsätzlich in der Selbstbedienung abgegeben werden.

Betriebe, die Arzneimittel im Einzelhandel außerhalb der Apotheken in den Verkehr bringen, sind regelmäßig zu besichtigen. Man unterscheidet zwischen Regelinspektion, Nachinspektion und Inspektion aus besonderem Anlass (z.B. Verbraucherbeschwerde, Arzneimittelrisiken, Gesetzesverstöße). Die Durchführung der Regelinspektion wird laut Verfahrensanweisung der Zentralstelle der Länder für Gesundheitsschutz bei Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZLG) unter Berücksichtigung von speziellen Risikofaktoren geplant, ohne dass für den Kontrollierten vorhersehbare Inspektionsintervalle entstehen. Zu berücksichtigen ist hierbei der Umfang des Sortiments, die Art der Arzneimittel, die Betriebsart, bisher festgestellte Abweichungen, und die Qualität der Betriebsleitung. Regelinspektionen sollten unangemeldet durchgeführt werden.

Die Arzneimittel müssen ordnungsgemäß, insbesondere unter Berücksichtigung der Lagertemperatur und des Verfalldatums, gelagert werden (WHO-Leitlinie: Leitfaden für gute Lagerungspraxis von Arzneimitteln). Bei der Inspektion festgestellte Mängel sind der verantwortlichen Person zur Kenntnis zu geben und zu erklären. Es werden erforderliche Maßnahmen angeordnet, um die Mängel zu beseitigen. Falls erforderlich werden Fristen gesetzt oder Nachweise eingefordert.

Bei Verstößen gegen das Arzneimittelrecht ist abzuwägen, ob 3 bis 6 Monate später eine Nachinspektion des Betriebes erforderlich ist, um sicherzustellen, dass die Anordnungen einer vorausgegangenen Regelinspektion umgesetzt wurden oder ob dies bei der nächsten Regelinspektion kontrolliert werden kann.

Inspektionen sind gegebenenfalls gebührenpflichtig.

Die Ergebnisse der Inspektionen werden protokolliert. Auf der Internetseite der ZLG können Muster zur Protokollierung der im Betrieb vorgefundenen beanstandeten Arzneimittel und zur Ergebnisniederschrift über die Inspektion eines Betriebes, der Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln außerhalb der Apotheke betreibt, heruntergeladen werden. Für die Überwachung kommen insbesondere Supermärkte, Drogeriemärkte, Reformhäuser, Bioläden, Teeläden, Sexshops, Einzelhändler mit Produkten aus dem Ausland (z.B. türkische, polnische, asiatische Supermärkte), sowie Wochen-, Jahr- und Weihnachtsmärkte, gegebenenfalls Fitness- und Bodybuilding Zentren und Versandhandel infrage.

In Oberhausen kommt man schätzungsweise auf ca. 80 bis 100 zu überwachende Betriebe. Die Zeit, die für einen Vorgang aufgebracht werden muss, ist abhängig von der Betriebsart bzw. vom Umfang des angebotenen Arzneimittelsortiments, den festgestellten Fehlern und Mängeln, der Kooperation der Betriebsleitung und der ggf. nötigen Nachbearbeitung und kann zwischen 30 Minuten und 2-3 Tagen liegen.

| | |
|---|----|
| Bestätigte Anzeigen zum Verkauf freiverkäuflicher Arzneimitte | 3 |
| Abmeldung | 10 |

Inspektionen:

| | |
|---------------------------|----|
| Lebensmitteleinzelhändler | 29 |
| Drogerien | 5 |

Ordnungswidrigkeiten:

| | |
|---|---|
| Schriftliche Verwarnungen mit Verwarngeld | 2 |
| Abgabe zur Einleitung eines Bußgeldverfahrens | 2 |

Insgesamt wurden in 2018 34 Inspektionen durchgeführt. Davon waren 2 Nachuntersuchungen und 1 Beratung. In 4 Betrieben wurden keine Arzneimittel angeboten und in 3 Betrieben wurde ein Verstoß gegen das Arzneimittelgesetz festgestellt.

3.8 Medizinisch–technischer–Dienst

Die Tätigkeiten des Medizinisch–technischen–Dienstes werden auf Auftragsanforderungen von anderen Bereichen der Stadt Oberhausen, externen Auftraggebern oder der internen HIV Beratungsstelle erledigt.

Zu den Aufgaben des Medizinisch–technischen-Dienstes zählt ebenfalls die Erfassung der Daten im PC mit entsprechender Datensicherung, Pflege und Wartung der Geräte mit entsprechender Desinfektion und Reinigung, etc..

Außerdem findet im Rahmen der Vertretungsregelung Tuberkulosefürsorge die Aufgabenwahrnehmung dieser an 2 Werktagen in der Woche durch eine Mitarbeiterin des Labors statt. Eine kontinuierliche Involvierung in die aktuellen Behandlungsfälle ist zur korrekten Wahrnehmung dieser Vertretungsregelung daher erforderlich.

Durch den Medizinisch–technischen–Dienst wurden im Jahr 2018 folgende Leistungen erbracht:

| | 2016 | 2017 | 2018 |
|---------------------------------------|------|------|-------|
| Urinuntersuchungen Urinstatus | 670 | 529 | 659 |
| Drogenmehrfachtest im Urin | 57 | 68 | 88 |
| Quantitative Drogenbestimmung im Blut | 0 | 0 | 1 |
| Quantitative Drogenbestimmung im Urin | 2 | 2 | 9 |
| Haargutachten (Drogen/Alkohol) | 0 | 0 | 0 |
| Blutentnahmen allgemein | 994 | 912 | 1.095 |
| HIV – Versand | 100 | 155 | 140 |

| | | | |
|---|-----|-----|-----|
| Lues – Versand | 99 | 185 | 182 |
| HIV – Schnelltest | 207 | 202 | 199 |
| CDT | 6 | 9 | 17 |
| Speichelproben / Blutproben Abstammungsgutachten | 46 | 50 | 52 |
| TBC – Tb-Elispot | 0 | 85 | 205 |
| TBC - Quantiferon – Gold – Test | 149 | 82 | 0 |
| Funktionsdiagnostik Ruhe – EKG gesamt | 14 | 5 | 8 |
| Ruhe – EKG u. Ergometrie | 8 | 3 | 5 |
| Spirometrie | 10 | 5 | 6 |

Die unterschiedlich hohen Zahlen des Elispot und des Quantiferon Gold Tests kommen dadurch zustande, dass seit dem 01.05.2017 ein Wechsel der Untersuchung durch den Quantiferon Gold Test auf den Elispot durchgeführt wurde.

4. Bericht des Fachbereichs 3-4-30/ Zahnmedizinischer Dienst

Dr. Ursula Nechita

4.1 Aktivitäten

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

Hierbei handelt es sich um eine Querschnittsaufgabe, die in Oberhausen gemeinsam mit den im „Arbeitskreis Zahnprophylaxe“ vertretenen gesetzlichen Krankenkassen und den niedergelassenen Zahnärzten wahrgenommen wird.



Die enge Kooperation auf der Grundlage des § 21 Sozialgesetzbuch V sowie die paritätische Finanzierung durch Krankenkassen und Kommune ermöglichen eine flächendeckende und umfassende Zahnprophylaxe.

Kernstück präventiver Maßnahmen im Kindes- und Jugendalter ist eine bedarfsgerechte aufsuchende Betreuung der Kinder in Kindertageseinrichtungen und Schulen. Diese als **Gruppenprophylaxe** bezeichnete 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

In Bezug auf die Betreuungshäufigkeit wird zwischen einer Basisprophylaxe und der Intensivprophylaxe unterschieden.

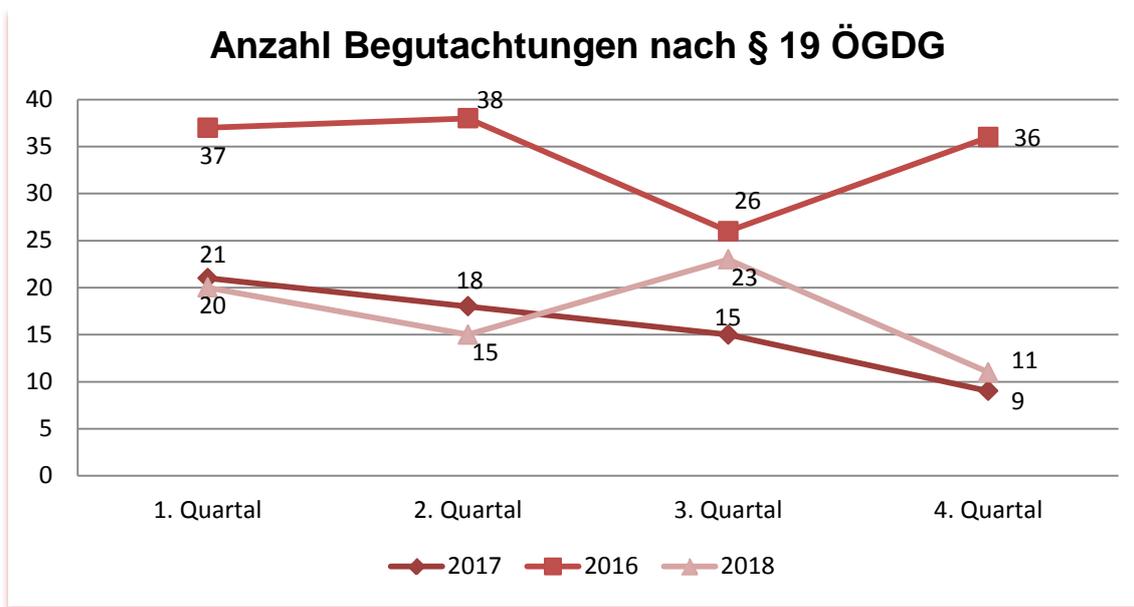
Die **Basisprophylaxe** erstreckt sich auf Kinder bis zum vollendetem 12. Lebensjahr und beinhaltet zwei Prophylaxeübungen pro Jahr für jede Kindergartengruppe / jede Schulklasse.

Im Rahmen der **Intensivprophylaxe** werden Kindertageseinrichtungen und Schulen mit überdurchschnittlich hoher Erkrankungsrate 3-4mal jährlich aufsuchend betreut. Für Förderschulen und weiterführende Schulen besteht ein Betreuungsanspruch bis zum 16. Lebensjahr.

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

4.2 Analyse

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



Im Jahr 2018 wurden 69 gutachterliche Stellungnahmen für den Sozialbereich, Beihilfestellen, Regierungspräsidien, Oberfinanzdirektionen und Justizverwaltungen gefertigt.

Die Zahl der zahnmedizinischen Begutachtungen ist im Vergleich zu 2017 leicht gestiegen, liegt aber immer noch deutlich unter dem Stand der Vorjahre.

4.2.2 Quantitative Darstellung der Gruppenprophylaxemaßnahmen

Die Gruppenprophylaxe sieht für jedes Schuljahr zwei bis vier Besuche einer Prophylaxefachkraft in Kindertageseinrichtungen und Schulen vor.

Zahnärztliche Untersuchungen erfolgen in Schulen einmal jährlich, in Kindertageseinrichtungen ein- bis zweimal jährlich.

| Zahl der durch die zahnärztliche Untersuchung erreichten Kinder und Jugendlichen | | | | |
|--|---------------|---------------|---------------|-----------------------|
| Schuljahr | 2015/2016 | 2016/2017 | 2017/2018 | Pflichtaufgabe |
| Kindertageseinrichtungen | 4.172 | 4.233 | 3.883 | Pflichtaufgabe |
| Grundschulen | 5.232 | 6.292 | 5.417 | Pflichtaufgabe |
| Förderschulen | 780 | 402 | 373 | Pflichtaufgabe |
| Weiterführende Schulen | 2.805 | 2.788 | 2.510 | Pflichtaufgabe |
| gesamt | 12.989 | 13.715 | 12.183 | Pflichtaufgabe |
| Zahl der durch theoretische oder praktische Prophylaxeimpulse erreichten Kinder | | | | |
| Schuljahr | 2015/2016 | 2016/2017 | 2017/18 | Pflichtaufgabe |
| Kindertageseinrichtungen | | | | |
| 1. Besuch | 4.268 | 4.457 | 4.365 | Pflichtaufgabe |
| 2. Besuch | 3.993 | 3.954 | 3.606 | Pflichtaufgabe |
| 3. Besuch | 1.507 | 1.237 | 1.154 | Pflichtaufgabe |
| 4. Besuch | 132 | 126 | 208 | Pflichtaufgabe |
| Grundschulen | | | | |
| 1. Besuch | 6.264 | 6.244 | 6.265 | Pflichtaufgabe |
| 2. Besuch | 5.795 | 6.162 | 5.627 | Pflichtaufgabe |
| 3. Besuch | 2.142 | 2.237 | 2.335 | Pflichtaufgabe |
| 4. Besuch | 624 | 746 | 0 | Pflichtaufgabe |
| Förderschulen | | | | |
| 1. Besuch | 451 | 388 | 461 | Pflichtaufgabe |
| 2. Besuch | 468 | 434 | 487 | Pflichtaufgabe |
| 3. Besuch | 99 | 0 | 0 | Pflichtaufgabe |
| 4. Besuch | 0 | 0 | 0 | Pflichtaufgabe |
| Weiterführende Schulen | | | | |
| 1. Besuch | 2.312 | 2.239 | 2.177 | Pflichtaufgabe |
| 2. Besuch | 1.917 | 2.049 | 1.945 | Pflichtaufgabe |
| 3. Besuch | 684 | 0 | 0 | Pflichtaufgabe |
| 4. Besuch | 0 | 0 | 0 | Pflichtaufgabe |

4.2.3 Betreuungsgrad

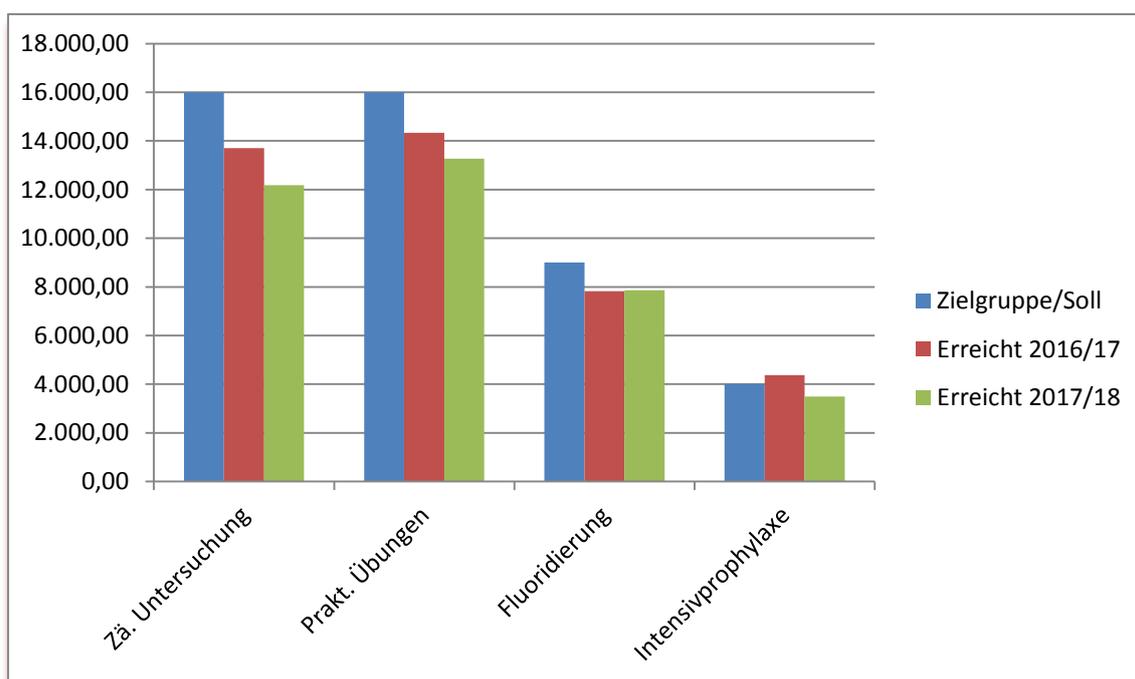
Über die Inanspruchnahme einzelner Gruppenprophylaxemaßnahmen gibt der **Betreuungsgrad** Auskunft. Dieser zeigt an, wie viel Prozent der zu betreuenden Kinder tatsächlich erreicht wurden.

Zur gesetzlich definierten Zielgruppe gehören in Oberhausen ca. 16.000 Kinder und Jugendliche. Dies entspricht unserer **Sollzahl** für die zahnärztliche Untersuchung und die Prophylaxeübungen. (Blaue Säulen)

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

Ca. 25 % unserer Zielgruppe erhält eine Intensivprophylaxe. Für diese 4.000 Kinder und Jugendlichen sind häufigere Prophylaxeimpulse vorgesehen.

Betreuungsgrad für einzelne Prophylaxemaßnahmen im Schuljahr 2017/18



Die Diskrepanz zwischen der Anzahl der gemeldeten Kinder (Sollzahl) und der Zahl der tatsächlich erreichten Kinder ist bei der zahnärztlichen Untersuchung größer als bei den Gruppenprophylaxemaßnahmen (Praktische Zahnputzübung, Fluoridierung, Intensivprophylaxe). Dies erklärt sich aus der unterschiedlichen Häufigkeit der Besuche. Im Gegensatz zur praktischen Gruppenprophylaxe wird die zahnärztliche Untersuchung nur noch einmal pro Schuljahr durchgeführt. Kinder, die bei diesem Termin fehlen, können nicht mehr erreicht werden.

4.2.4 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 kontinuierliche Betreuung dieser neuen Zielgruppe beansprucht allerdings zusätzliches Personal.

Das Mundhygieneverhalten von Kindern wird entscheidend durch die Bezugspersonen geprägt. Haben Eltern eine positive Einstellung zur Zahngesundheit, wird sich diese auf das Kind übertragen. Um gerade jungen Eltern das nötige Basiswissen zu vermitteln, werden seit zwei Jahren Zahnputzstunden für kleine Eltern-Kind-Gruppen angeboten. Diese sollen im Jahr 2019 fortgeführt und ausgebaut werden.

5. Bericht des Fachbereichs 3-4-30/ Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Anke Backer

5.1 Aktivitäten

Das Aufgabenspektrum des KJGD hat sich aufgrund der Tatsache, dass es ausschließlich Pflichtaufgaben umfasst, nicht verändert. Dennoch verändern sich Rahmenbedingungen und Aufgabenschwerpunkte.

Vor dem Hintergrund, dass Oberhausen sich seit einiger Zeit besonders der gesamtplanerischen Stadtentwicklung widmet (Planer*innen Gruppe; Präventionsketten; Planung von Sozialraumgremien u.a.) sind die mit diesen Themen befassten Arbeitsgruppen auch auf die Expertise des KJGD angewiesen. Daraus ergeben sich neue Anforderungsprofile insbesondere an die ärztlichen Kolleginnen, die bei der künftigen Arbeit zu berücksichtigen sind.

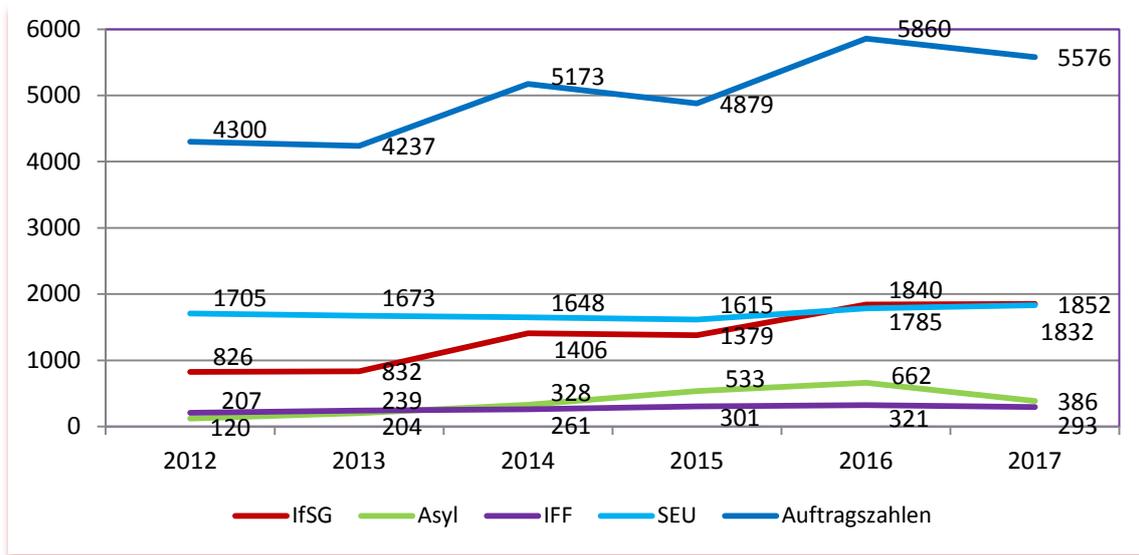


5.1.2 Auftragsstatistik im Detail

Die Gesamtauftragszahlen sind weiterhin rückläufig. Betrachtet man diesen Trend im Einzelnen, so zeigt sich insbesondere in den wenig zeitintensiven (und hauptsächlich nicht-ärztlich zu bearbeitenden) Aufträgen ein Einbruch. Am stärksten ist dieser bei den IfSG Meldungen zu verzeichnen. So halbierten sich die Meldezahlen bezüglich Gastroenteritis und Windpocken im Vergleich zum Vorjahr, Meldungen zu Kopfläusen gingen um ca. 1/3 zurück. Bezüglich der Gastroenteritis und der Windpocken ist dieses durch Ausbrüche im vorangegangenen Berichtsjahr zu erklären, bezüglich der Kopfläuse muss immer wieder die Meldedisziplin hinterfragt und eingefordert werden.

Ebenso ist ein deutlicher Einbruch der Auftragszahlen im Bereich Asyl von 34,5 % im Vergleich zum Vorjahr zu beobachten. Dieses könnte damit zusammenhängen, dass ein Großteil des Familiennachzuges im Berichtsjahr 2017 erfolgte und weitere Aufträge aus diesem Personenkreis aufgrund eines geänderten Aufenthaltsstatus nicht mehr unter dieser Rubrik geführt werden. Der weitere Trend hier bleibt abzuwarten.

Eine Übersicht über die Trends der Gesamtaufgaben erfolgt wie gewohnt nachfolgend in visualisierter Form.



Da sich bezüglich des Infektionsschutzgesetzes und der damit erhobenen Daten bis auf die oben genannten Einzelpunkte keine wesentlichen Neuerungen ergeben haben, wird darauf verzichtet, dieses im Detail erneut darzustellen.

5.1.3 Besonderer Blick

Ein besonderer Blick soll deshalb in diesem Jahr auf die Entwicklung der Auftragslage im Bereich der Eingliederungshilfe und hier insbesondere auf den Personenkreis der Kinder mit besonderem Unterstützungsbedarf erfolgen. Dabei handelt es sich im Wesentlichen um Aufträge im Rahmen der Beantragung von Frühfördermaßnahmen und inklusiver Betreuung in der Kindertageseinrichtung. Der KJGD hat hierbei die gutachterliche Aufgabe, die Zugehörigkeit zum anspruchsberechtigten Personenkreis zu prüfen.

Diese Untersuchungen sind sehr zeitaufwändig und insbesondere dadurch erschwert, dass zunehmend sehr junge Kinder aus Familien mit Migrationshintergrund und nur mangelhaften Deutschkenntnissen zu untersuchen sind.

Ein besonderes Problem ist hierbei nach wie vor die sprachliche Verständigung und die Akzeptanz der Maßnahme vor dem jeweiligen kulturellen Hintergrund.

Hier wäre die Einbindung institutioneller oder ehrenamtlicher Mitarbeiter in die weitere Begleitung der Familien wünschenswert.

5.1.4 Gesamtauftragszahl-Fehltermine

Der Prozentsatz der Fehltermine (also wiederholt einzuladende Kinder ohne, dass der Ersttermin nachbesetzt werden konnte) liegt über die Jahre hinweg relativ konstant bei ca. 10 %. Auffällig ist hierbei aber die Verschiebung in Richtung der zeitintensiven Untersuchungstermine.

Während sich die Zahl bei den „unauffälligen“ Schulneulingen (SEU) [Zeitfaktor ca. 40 Min.] über die Zeit rückläufig bei derzeit 6 % bewegt, steigt dieser Wert bei „auffällig gemeldeten“ Schulneulingen [Zeitfaktor zwischen 60 - 90 Minuten] bereits auf aktuell 25,5 %.

Bei den Aufträgen zur Eingliederungshilfe [Zeitfaktor 120 Min.] hat sich der Prozentsatz von 7,1 % in 2017 auf 10 % in 2018 gesteigert.

Diese Tatsachen stellen für eine zeitnahe und ressourcenorientierte Terminierung große Probleme dar, sind aber nahezu nicht zu beeinflussen.

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

Ebenso wie in den Vorjahren erfreut sich das Angebot der sprach- und bewegungstherapeutischen Beratungsstellen im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst großer Beliebtheit und hochfrequenter Nutzung durch Familien, Kindertageseinrichtungen, Kindertagespflegestellen, Schulen, ambulant praktizierenden Kinderärzt*innen und anderen pädagogischen Einrichtungen.

Angeboten werden hier logopädische und motopädische Diagnostik und Beratung für Oberhausener Familien und pädagogische Fachkräfte. Innerhalb des Sachgebietes selbst besteht eine enge Zusammenarbeit mit den Ärztinnen des KJGD in Form von gutachterlichen Stellungnahmen zur Ergänzung der medizinischen Untersuchungen im Rahmen von Schuleingangsuntersuchungen, Untersuchungen zur Entscheidung über Gewährung von Eingliederungshilfe, nach dem Asylbewerberleistungsgesetz oder Förderbeschulung.

Eine Besonderheit bietet dabei der gewünscht niederschwellige Zugang, in dem die Begutachtungen auch in den Einrichtungen durchgeführt werden, um in einem sich sofort anschließenden ausführlichen Beratungsgespräch vor Ort mit allen relevanten Beteiligten wie Eltern, Erzieher*innen, Lehrer*innen usw. die Ergebnisse zu besprechen und Handlungsempfehlungen vortragen zu können.

Voraussetzung zur Nutzung des Angebotes ist dabei stets, dass die betroffenen Familien und Einrichtungen per Wohnort, Kinderarzt oder Einrichtung, die sie besuchen, an Oberhausen gebunden sind und von keiner anderen Stelle diagnostiziert, gefördert oder therapeutisch behandelt werden. Somit gilt, dass es sich bei diesem Angebot nicht um ein Alternativprogramm zu bereits bestehenden und in Oberhausen gut funktionierenden ambulanten Einrichtungen handelt.

Das Angebot umfasst ebenfalls Fortbildungen zur kindlichen Entwicklung unter Berücksichtigung der Fachbereiche Sprache und Motorik für pädagogische Fachkräfte, wie Tagespflegepersonen, Erzieher*innen, Lehrer*innen u.a., inzwischen auch bereits im Rahmen der Ausbildung (so z.B. am Käthe-Kollwitz-Berufskolleg und der Tagespflegebörse, siehe hierzu auch Tätigkeitsbericht 2017, S. 53ff).

Auch ambulant praktizierende Kinderärzte in Oberhausen nutzen teilweise gerne die Möglichkeit der unabhängigen, neutralen Begutachtung durch die Mitarbeiterinnen. Teilweise stößt jedoch das Angebot auch auf Ablehnung, insbesondere dann, wenn fachliche Meinungen und Untersuchungsergebnisse divergieren und die Handlungsempfehlungen Maßnahmen der ambulanten Versorger aufrufen. Dies führte in der Vergangenheit immer wieder auch zu unerfreulichen Situationen insbesondere für die Eltern, die sich - zwischen verschiedenen Einschätzungen und Empfehlungen stehend - verunsichert fühlten, um die richtige Entscheidung für ihre Kinder zu treffen.

Eine verbesserte Zusammenarbeit durch Bewusstmachung der gemeinsamen Ziele unterschiedlicher Professionen „am Kind“ wäre hier sicherlich weiterhin wünschens- und erstrebenswert.

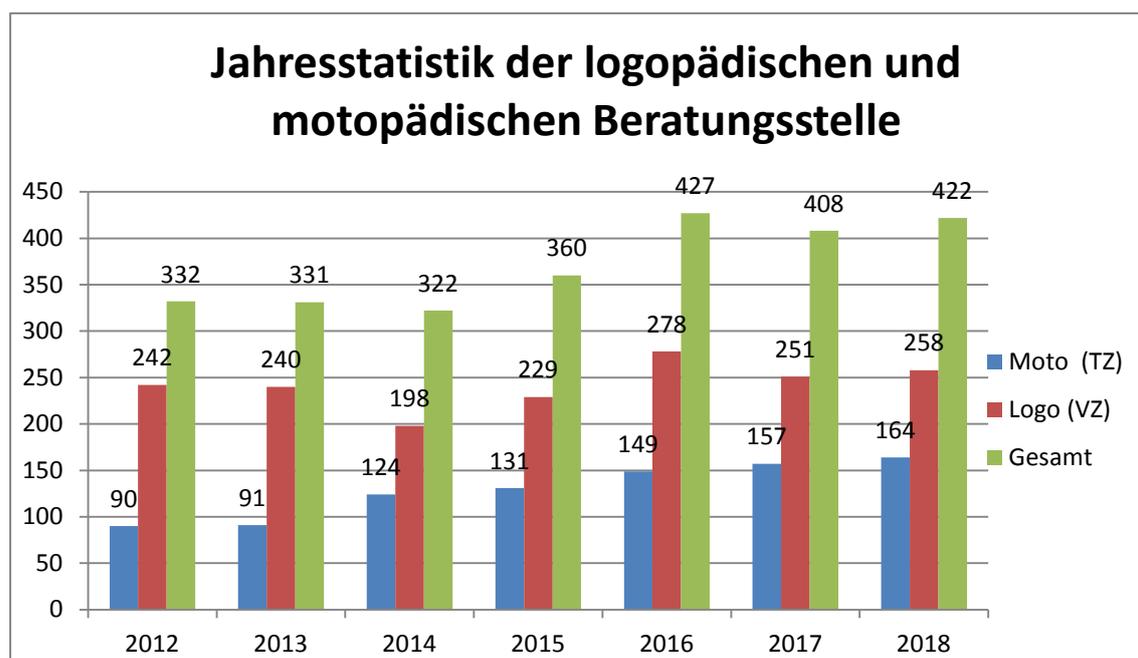
Wie die statistische Erhebung zeigt, hat sich die Zahl der Aufträge zur Diagnostik von Beginn dieses Formates in 2011 bis heute stetig gesteigert. Dies ist insofern bedeutsam, da es das gestiegene Aufkommen von Entwicklungsauffälligkeiten bei Kindern widerspiegelt, andererseits auch das Bedürfnis von pädagogischen Einrichtungen resp. Fachkräften zeigt, in der partnerschaftlichen Zusammenarbeit mit Eltern mehr „Absicherung“ und Unterstützung durch neutrale Fachkräfte zu erfahren. In Fällen, in denen Eltern sich nur wenig kooperativ und offen für die korrekten fachlichen Einschätzungen und Empfehlungen der Erzieher*innen zeigen, unterstützt das Hinzuziehen der „neutralen“ Fachkräfte ohne pädagogischen Auftrag die erzieherische Arbeit der Pädagogen vor Ort.

Die stetig wachsende Zahl muss auch vor dem Hintergrund der seit 2011 unveränderten personellen Aufstellung betrachtet und bewertet werden: Jede Beratungsstelle wird von jeweils einer Mitarbeitenden alleine geführt. Sie umfasst daher auch zusätzlich alle notwendigen und die eigentlichen Fachaufgaben flankierenden Aufgaben wie Büro-, Terminorganisation und Datenverwaltung.

Darüber hinaus handelt es sich um zwei Teilzeitstellen mit 25 Stunden für die Motopädie und 33,5 Stunden für die Logopädie.

Beide Mitarbeiterinnen nehmen zusätzlich noch an Arbeitskreisen zu relevanten Themen teil und beteiligen sich aktiv an kommunalen Projekten.

Der Blick auf das gerade begonnene Folgejahr 2019 zeigt, dass die Auftragszahlen in den Beratungsstellen weiter steigen, so dass perspektivisch auch im Blick behalten werden muss, inwieweit die Qualität des Angebots unter den bestehenden Bedingungen möglichst aufrecht erhalten werden kann. Aktuell werden Termine mit Wartezeit bis zu zweieinhalb Monaten für die anfragenden Bürger*innen und Kooperationspartner*innen vergeben. Dies führte bereits teilweise zu verständlichem Unmut bei den Anfragenden und einer spürbaren Mehrbelastungen bei den Mitarbeiterinnen.



6. Bericht des Fachbereichs 3-4-40/ Sozialpsychiatrie/Gesundheitshilfen

Dr. Heinz-Peter Baumann

6.1 Einleitung

Zu den Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes gehören nicht nur Maßnahmen der medizinischen Qualitätssicherung und des Gesundheitsschutzes, sondern auch gezielte Gesundheitshilfen als Ergänzung zu den Systemen der stationären und ambulanten medizinischen Versorgung für Menschen, die insbesondere durch Behinderungen und schwere chronische Störungen in ihrer Lebensgestaltung und der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben beeinträchtigt sind und zu den üblichen medizinischen Versorgungsangeboten nur erschwert Zugang finden.

Im Fachbereich Sozialpsychiatrie/Gesundheitshilfen wird in zwei Fachberatungsstellen entsprechende qualifizierte Beratung und Begleitung für psychisch Kranke und Behinderte, von Sucht Betroffenen sowie körperlich und geistig behinderten Menschen angeboten. Die beiden Fachberatungsstellen stehen unter ärztlicher Leitung (halbe Arztstelle), wobei der Stelleninhaber nach Bedarf auch noch an amtsärztlichen Aufgabenstellungen des gesamten Bereichs beteiligt ist.

Leistungsmerkmale, Entwicklungen und Arbeitsschwerpunkte In den beiden **Fachdiensten** werden im Folgenden für das Jahr 2018 dargestellt:

6.1.1 Sozialpsychiatrischer Dienst

6.1.1.1 Strukturbeschreibung

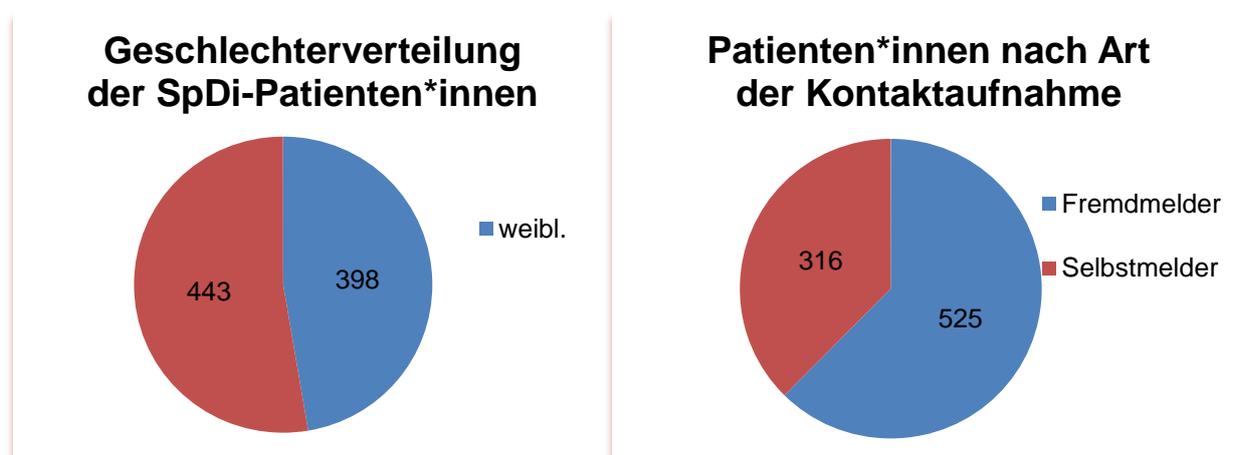
Ärztlich geleitete Fachberatungsstelle mit Kommen- und Gehen Struktur.
½ Stelle Facharzt f. Psychiatrie, 3 Stellen Sozialarbeiter*innen/
Sozialpädagogen*innen.

6.1.1.2 Aufgaben und Tätigkeiten

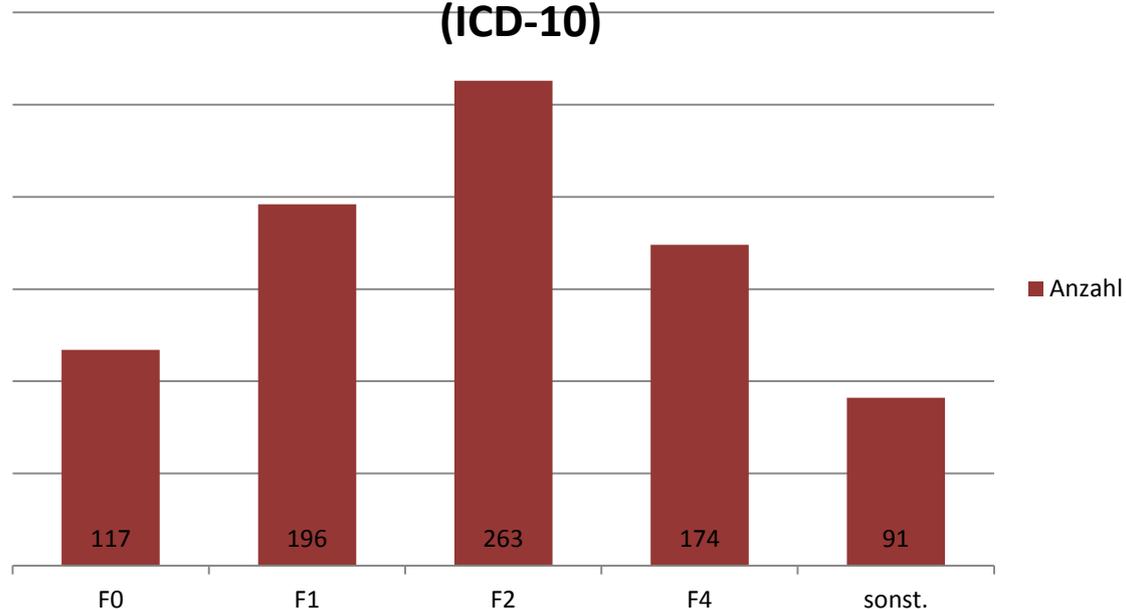
Der Sozialpsychiatrische Dienst stellte 2018 die Wahrnehmung der Pflichtaufgaben der unteren Gesundheitsbehörde gemäß **PsychKG und ÖGDG** zum Schutz und Hilfe psychisch Kranker und suchtkrank Menschen sicher, mit dem Bemühen, durch vor- und nachsorgende Hilfen sowie Kriseninterventionen die durch Suchtkrankheiten und psychische Behinderungen verursachten gesundheitlichen und sozialen Schäden möglichst gering zu halten. Insbesondere die Gruppe der Erkrankten und Behinderten, die krankheitsbedingt aufgrund verschiedener Defizite selbst keinen direkten Zugang zu anderen medizinischen oder psychosozialen Versorgungseinrichtungen fanden, wurden hier medizinisch und sozial beraten, betreut oder zu geeigneten Hilfseinrichtungen weitervermittelt.

6.1.1.3 Analyse

Im Jahr 2018 konnten durch den Fachdienst auf diese Weise insgesamt **841** Patienten erreicht werden. Die Kontaktaufnahme erfolgte im Unterschied zu anderen sozialen und psychiatrischen Angeboten in der Mehrzahl der Fälle nicht 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). Insgesamt zeigte die Statistik keine signifikanten Auffälligkeiten gegenüber den Vorjahreswerten.



Patienten*innen nach ICD-Diagnosegruppen (ICD-10)



| | | |
|--------|---|-----|
| F0 | Hirnorganische Störungen, Demenzen | 117 |
| F1 | Suchterkrankungen | 196 |
| F2 | Psychosen | 263 |
| F4 | Neurosen, Belastungs- und somatoforme Störungen | 174 |
| Sonst. | Diagnosegruppen F3 (Affektive Störungen), F6 (Persönlichkeitsstörungen), F7 (Geistige Behind.) und neurologische Störungen (Diagnosegruppe G) | 91 |

Nach den gesetzlichen Vorgaben bot der Fachdienst 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 auch im Jahr 2018 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 regionale Hilfeplankonferenz des Landschaftsverbands
- Regionalkonferenzen psychiatrische Versorgung LVR
- Arbeitstreffen der LAG Sozialpsychiatrischer Dienste
- Rheinischer Arbeitskreis der Psychiater und Psychiaterinnen im Öffentlichen Gesundheitswesen (R.A.P.S.)

6.3 Behindertenberatung

6.3.1 Aufgaben und Tätigkeiten

Im Kalenderjahr 2018 stellte die gesetzlich vorgeschriebene Behindertenberatung im Fachbereich 3-4-40 kommunale Pflichtaufgabe gem. § 59 SGB XII sowie gem. §§ 14, 15, 16 des ÖGDG sowie des SGB IX) weiterhin sicher.

Der Fachdienst stand dabei auch im Jahre 2018 als zentrale und neutrale Beratungsstelle für Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen mit dem Angebot einer unterstützenden Lebens-Beratung zur Verfügung und war auch Kontaktstelle für alle Bereiche der Verwaltung im Rahmen der Kommunikation mit behinderten Bürgerinnen und Bürgern. Manchem Behinderten konnten die Wege durch verschiedene Institutionen aufgrund unterschiedlicher Zuständigkeiten durch umfassende Informationen, Beratung über medizinisch/therapeutische, rechtliche, finanzielle und technische Hilfen und Unterstützung bei Anträgen und Widersprüchen erspart werden.

6.3.2 Analyse

Mit ihrer seit einigen Jahren am Sterkrader Standort des Bereichs Gesundheitswesen zentralisierten Organisation stand die Behindertenberatung als kompetenter Ansprechpartner für behinderte Menschen und ihre Familien zur Verfügung und erreichte im Jahr 2018 insgesamt **389** erwachsene und minderjährige Bürger*innen und ihre Angehörigen (rund +3% zum Vorjahr). Die Beratung erreichte Menschen mit körperlichen, geistigen und Sinnesbehinderungen, sowie von Behinderung bedrohte Menschen (insbesondere Kinder, deren Gesamtförderbedarf und Förderort noch nicht abschließend beurteilt werden kann), ebenso auch chronisch kranke Menschen, die an der Teilhabe am öffentlichen Leben gehindert waren einschließlich deren Kontaktpersonen. Dabei lagen die Fallzahlen des Fachdienstes für das Jahr 2018 leicht über denen des Vorjahres wenn auch knapp unter den für das Kalenderjahr 2018 vorformulierten Zielkennzahlen von 400 betreuten und beratenen Patienten.

Die geleistete Beratung und Unterstützung (Anfragen, Aufträge, Hilfe bei Anträgen, Hausbesuche, Stellungnahmen) von Bürgerinnen und Bürgern bezog sich auch im Arbeitsjahr 2018 auf verschiedene sozialrechtliche Fragen und Lebensfelder:

- Teilhabe am Arbeitsleben: Informationen über Voraussetzungen für die Aufnahme in eine Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder andere Tätigkeitsfelder (Berufsförderungswerk, Anbieter von berufsvorbereitenden Maßnahmen, Integrationsfachdienst)
- Sozialrechtliche Belange speziell bei behinderten Menschen und ihren Angehörigen
 - Frühförderung, Therapien bei Kindern
 - Beratung der Eltern über Fördermöglichkeiten
 - Kindertagesbetreuung
 - Beratung der Eltern über Möglichkeiten der Tagesbetreuung und Information über Antragstellung
 - Unterstützung bei der Beantragung einer Integrationshilfe in KTE
 - Austausch mit Eltern + Kindertageseinrichtung („Runder Tisch“)
 - Hospitation in KTE
 - Schule
 - Kontakt zu Förderschulen
 - Beratung zum gemeinsamen Unterricht
 - Information und Unterstützung bei der Beantragung von Integrationshelfern
 - im Austausch mit Lehrern
 - im Austausch mit Eltern
 - im Austausch mit der Eingliederungshilfe (Kostenträger)
 - Begleitung in problematischen Familiensituationen
 - Zusammenarbeit mit dem Jugendamt
 - Unterstützungsmöglichkeiten für Eltern von behinderten Kindern
 - Erwachsene Menschen mit Behinderung, noch im Elternhaus lebend
 - Beratung der Familien
 - Zusammenarbeit mit der KoKoBe (Koordinierungs-, Kontakt- und Beratungsstelle)
 - Unterstützung von Betroffenen bei Antragstellung oder Anregung einer Betreuung
 - Zusammenarbeit mit Amtsgericht und Betreuungsstelle

- Schwerbehindertenangelegenheiten
 - Antragstellung Schwerbehindertenausweis
 - Informationen über Nachteilsausgleiche, Erklärung der Bescheide
 - Beratung und Unterstützung bei Widersprüchen
- Pflegeversicherung
 - Pflegeleistungen
 - Information über Antragstellung
 - Entlastungsmöglichkeiten (Niedrigschwellige Betreuungsangebote, Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege)
 - Erläuterung der Vorgehensweise bei Widersprüchen und
 - Hausbesuche mit dem Kinder und Jugendgesundheitsdienst
- Wohnen
 - Rollstuhlgerechte/behindertengerechte Wohnungen
 - Unterstützung bei der Wohnungssuche
 - Stellungnahmen in Härtefällen (z.B. an Arbeitsagentur)
 - Wohnumfeld verbessernde Maßnahmen/ behindertengerechte Umbaumaßnahmen
 - Beratung + Information
 - Austausch, Zusammenarbeit, gemeinsame Hausbesuche
 - mit der Wohnberatung,
 - Bereich Wohnungswesen FB 5-4-50

Fallbezogene Kontakte wurden zu verschiedenen Diensten, Beratungsstellen und Fachbereichen aufgenommen:

- Arbeitsagentur
- Büro für Chancengleichheit
- Fachbereiche
 - 3-1 (Kinder, Jugend, Bildung)
 - 3-2 (Soziales)
 - Grundsicherung (3-2-50)
 - Ältere, pflegebedürftige und behinderte Menschen (3-2-20)
 - Asylbewerber (3-2-50)
 - 3-3 (Schule)
 - 3-2-50(Hilfen für Asylbewerber – Team Sozialarbeit)

Beim Aufnahmeverfahren für die Kindertageseinrichtungen und den Schulbereich wurde in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, dem Kinderpädagogischen Dienst eine sozialmedizinische Begleitung und Beratung bereitgestellt.

Die seit Jahren gut eingespielte Kooperation mit Jugend- und Sozialverwaltung, Ärzten und Therapeuten, heilpädagogischen und integrativen Kindertageseinrichtungen, Förderschulen, Rehabilitationseinrichtungen, ambulanten und stationären Einrichtungen und vermittelte Patienten an geeignete externe Leistungsanbieter, z.B. Kliniken, therapeutischen Ambulanzen, Selbsthilfegruppen, Trägern von Freizeitangeboten und ähnlichen Einrichtungen wurde von der Behindertenberatung fortgeführt.

Eine 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 bei der Behindertenberatung zu rechnen.

Die Beratungsstelle beteiligte sich auch 2018 an verschiedenen kommunalen Fach-Arbeitsgruppen:

- Projektgruppe Inklusion
- Beirat für Menschen mit Behinderungen
- Plenum Netzwerk Demenz
- Arbeitskreis Förderung schwerstbehinderter Menschen in Oberhausen
- Arbeitskreis Inklusion in der Kindertagesbetreuung

In den Fachgremien wurden verschiedene behinderungsspezifische Fragestellungen und Problembereiche der Teilhabe behinderter Menschen am gesellschaftlichen Leben thematisiert:

- Finanzielle Ansprüche aufgrund einer Behinderung
 - Schwerbehindertenrecht
 - Grundsicherung
 - Eingliederungshilfe
 - Teilhabe am gesellschaftlichen Leben
 - Freizeitbegleitung
 - Integrationshelfer
 - Persönliches Budget
 - Förderung, Therapien
 - Hilfsmittel (Leistungen der Krankenkassen)

- Gesetzliche Betreuung
- Leichte Sprache und verständliche Sprache wegen Sprachbarrieren besonders bei
 - ausländischen Mitbürgern
 - Menschen im Asylverfahren
 - Bürgern*innen mit Lernschwierigkeiten

In der praktischen Beratungsarbeit wurde immer wieder deutlich, dass viele Bürger*innen Probleme mit behördlichen Anträgen oder Bescheiden haben. Oft kommen sie „zum Übersetzen“ des Juristen- und Amtsdeutchs zur „Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung“. Eine „Leichte Sprache“ wurde daher zum Schwerpunktthema in der „Projektgruppe Inklusion“.

Auch weitere Themen werden in der „Projektgruppe Inklusion“ für die „Kommunale Inklusionsplanung“ erarbeitet. Es werden Anstöße und Forderungen zur Verbesserung der Lebensbedingungen von Menschen mit Behinderung, mit von Behinderung betroffenen Menschen, Vertretern der politischen Parteien und Vertretern aus allen Bereichen der Verwaltung erarbeitet.

Die Erfahrungen der „Beratungsstelle für Menschen mit Behinderung“ flossen 2018 besonders in die Arbeitsschwerpunkte Schwangerschaft/Geburt, Frühe Hilfen und Kinder und Jugendliche ein.

Ende 2018 wurde zusammen mit dem Büro für Chancengleichheit an der Überarbeitung des „Wegweisers für Menschen mit Behinderung“ begonnen. Die Fertigstellung soll voraussichtlich Mitte 2019 erfolgen.

7. Anlagen / Highlights

Fotos zu den Projekten

Vorsorgetag



2. Palliativ und Hospiztag



Weltkindertag 21.09.2018



Duftdosen

Reanimation als Schulstunde



Flyer: Woche der seelischen Gesundheit

Freitag, 12. Oktober 2018

- Förderung von seelischer Gesundheit in Kindertageseinrichtungen und Familienzentren**
 Wann : 9.00 - 12.00 Uhr
 Wo : Familienzentrum Lirich/Zweigstelle
 Ulmenstr. 52, 46049 Oberhausen
- Team intego flex und Familien**
 Vorstellung der individuellen Unterstützung
 Wann : 10.00 - 14.00 Uhr
 Wo : intego flex
 Elsässer Str. 23, 46045 Oberhausen
- Gewalt an Schulen**
 Wann : 14.00 Uhr
 Wo : Mediations Zentrum Oberhausen
 Teutoburger Str. 51, 46145 Oberhausen
Anmeldung unter:
 kontakt@mediationszentrum-oberhausen.de
- Kultureller Abend mit Jürgen Sarkiss**
 Schauspieler u. Musiker Theater Oberhausen
Eisenheimchor unter der Leitung von Otto Beatus
 Diakonisches Werk Oberhausen
 Wann : 18.00 Uhr
 Wo : Evangelisches Gemeindezentrum
 Steinbrinkstr. 154, 46145 Oberhausen

Samstag, 13. Oktober 2018



Silver Linings (USA 2012)
 Jennifer Lawrence, Bradley Cooper,
 Robert de Niro, Jacki Weaver und
 Chris Tucker
 Wann : 17.00 Uhr
 Wo : Kino im Walzenlager
 Zentrum Altenberg
 Hansastr. 20,
 46049 Oberhausen

Gesundheit ist laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) ein "Zustand vollständigen physischen, geistigen und sozialen Wohlbefindens". Durch die Definition wird deutlich, dass körperliche Gesundheit und psychisches Wohlbefinden zusammenhängen. Die World Federation for Mental Health rief 1992 den Welttag der seelischen Gesundheit ins Leben. Rund um den 10. Oktober gibt es jährlich Veranstaltungen für die Öffentlichkeit, die Angebote rund um das Thema psychische Gesundheit vorstellen.

Dieses Jahr findet bereits zum **3. Mal** die Oberhausener Woche der seelischen Gesundheit statt. Diese wird durch die Stadt Oberhausen, Bereich Gesundheitswesen, koordiniert.

Ansprechpartner: Christian Sauter
 Stadt Oberhausen
 Sucht- und Psychiatriekoordinator
 Bereich 3-4/Gesundheitswesen
 Tel. 0208 825-2176
 E-Mail: christian.sauter@oberhausen.de



Einladung



vom 8. - 13. Oktober 2018

Es erwarten Sie kostenlose
 Angebote rund um die Themen
 psychische Gesundheit
 &
 Suchtprävention

www.oberhausen.de/seelische-gesundheit

Auftaktveranstaltung

8. Oktober 2018

- Begrüßung und Eröffnung durch**
 Dr. Gesa Reisz - VHS-Leiterin
 Sabine Lauxen - Schimherrin
 Beigeordnete für Umwelt, Gesundheit,
 ökologische Stadtentwicklung und -planung
 Wann : 17.00 Uhr
 Wo : Volkshochschule Oberhausen (VHS)
 Raum 330
 Langemarkstr. 19 - 21,
 46045 Oberhausen
- Depression: bedeutsamste Erkrankung des 21. Jahrhunderts und innovative Behandlungsmöglichkeiten**
 Prof. Dr. med. Jens Kuhn
 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie,
 Psychotherapie und Psychosomatik
 Johanner Krankenhaus Oberhausen
 Wann : 17.15 Uhr
- Kommunikationsübung**
 Ingo Aulbach
 Mediations Zentrum Oberhausen
 Wann : 17.45 Uhr
- Angsterkrankungen: Einordnung und Behandlung**
 Prof. Dr. Eugen Davids
 Chefarzt der Klinik für Psychiatrie und
 Psychotherapie St. Josef Hospital Oberhausen
 Wann : 18.00 Uhr

Montag, 8. Oktober 2018

- **Wege der Gelassenheit / Gesundheits- und Rehasport**
Klaus-Peter Räkow, Präsident TC 69 e. V.
Wann : 10.00 Uhr
Wo : Psychosoziales Gesundheitszentrum
Diakonisches Werk Oberhausen
Steinbrinkstr. 158, 46145 Oberhausen

Dienstag, 9. Oktober 2018

- **Selbsthilfe zum Reinschnupern**
Svenja Ricken & Heike Kehl-Herlym
Wann : 16.00 - 19.00 Uhr
Wo : Selbsthilfekontaktstelle Oberhausen
Gutenbergstr. 6, 46045 Oberhausen
- **Wege der Gelassenheit / Gesundheits- und Rehasport**
Klaus-Peter Räkow, Präsident TC 69 e. V.
Wann : 16.00 Uhr
Wo : Psychosoziales Gesundheitszentrum
Diakonisches Werk Oberhausen
Steinbrinkstr. 158, 46145 Oberhausen
- **Mobbing – erkennen und reagieren**
Ingo Aulbach
Wann : 18.00 Uhr
Wo : Mediations Zentrum Oberhausen
Teutoburger Str. 51, 46145 Oberhausen
Anmeldung unter:
kontakt@mediationszentrum-
oberhausen.de
- **Interkulturalität und interkulturelle Öffnung
Zugangsschwierigkeiten der Migranten in das
Gesundheitssystem**
Dr. Dietmar Czycoll, Freudenstadt
Wann : 14.00 - 15.30 Uhr (anschließend Gespräche)
Wo : Intego und
Sozialpsychiatrisches Kompetenzzentrum
Migration
Friedensplatz 8 (Ecke Langemarkstr.)
46045 Oberhausen

Mittwoch, 10. Oktober 2018

- **Gedächtnistraining - „Schnupperstunde“**
Birgit Wegener
Gerontopsychiatrische Beratungsstelle
Wann: 15.00 - 16.00 Uhr
Wo : St. Josef Hospital Oberhausen
Mülheimer Str. 83, Seminarraum 1 und 2
46045 Oberhausen
Anmeldung unter: Tel. 0208 837 4678
- **Demenzkrankungen:
Medizinische Einordnung und gesellschaft-
liche Relevanz**
Prof. Dr. med. Eugen Davids
Birgit Wegener
Wann : 16.30 - 18.00 Uhr
Wo : St. Josef Hospital Oberhausen,
Mülheimer Str. 83, Seminarraum 1 und 2
46045 Oberhausen
- **Café unterwegs -
Interkulturelles Frauencafé zum Thema
Depression**
Wann : 17.00 - 18.30 Uhr
Wo : Volkshochschule Oberhausen (VHS)
Raum 330
Langemarkstr. 19 - 21, 46045 Oberhausen
- **Beratungsangebot Glücksspielsucht**
Kurzvortrag über das neue Angebot des
Caritasverbandes Oberhausen e. V.
Wann : 17.00 - 18.30 Uhr
Wo : Caritasverband Oberhausen e. V.
Psychosoziales Gesundheitszentrum
Mülheimer Str. 202, 46047 Oberhausen

Donnerstag, 11. Oktober 2018

- **Wege der Gelassenheit / Gesundheits- und Rehasport**
Klaus-Peter Räkow, Präsident TC 69 e. V./
Wann : 10.00 Uhr und 16.00 Uhr
Wo : Psychosoziales Gesundheitszentrum
s. Montag, 08. Oktober 2018
- **Achtsamkeit im Alltag - Workshop**
Malina Zelezny, Suchtprophylaxe Drogenberatungsstelle
Wann : 15.00 - 17.00 Uhr
Wo : Café der Drogenberatungsstelle
Dorstener Str. 52, 46145 Oberhausen
- **Nutzen und Schaden von Cannabis**
Prof. Dr. med. Jens Kuhn
Wann : 17.30 - 18.15 Uhr
Wo : Johanniter Krankenhaus Oberhausen
Evangelischer Klinikverbund Niederrhein
Weitbrecht-Saal
Steinbrinkstr. 96a, 46145 Oberhausen
- **Fit & Entspannt für jedes Alter
(praktische Übungen)**
Bettina Kraft & Beate van de Leest.
Gute Hoffnung leben
Wann : 18.30 Uhr
Wo : Johanniter Krankenhaus Oberhausen
Evangelischer Klinikverbund Niederrhein
Weitbrecht-Saal
Steinbrinkstr. 96a, 46145 Oberhausen
- **„Mängelexemplar“ von Sarah Kuttner
Lesung der Schauspielerin Katja Heinrich**
VHS und Selbsthilfekontaktstelle
Wann : 18.00 - 20.30 Uhr
Wo : Volkshochschule Oberhausen (VHS)
Raum 330
Langemarkstr. 19 - 21, 46045 Oberhausen