

Geschäftsbericht 2008

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Geschäftsbericht informieren wir Sie über wesentliche Arbeitsergebnisse, Leistungsdaten, Ziele und Kennzahlen des Jahres 2008, die die Aufgabenentwicklungen und Arbeitsschwerpunkte verdeutlichen. Erstmals haben wir in diesem Bericht die Ziele und Kennzahlen aus dem Haushaltsplan aufgenommen. Sie stehen als Indikatoren beispielhaft für verschiedene Arbeitsfelder des Gesundheitsamtes.



Besondere Einflussfaktoren auf unsere Arbeit waren in diesem Jahr:

- Im Rahmen der Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung wurde deren medizinischer Dienst vom Gesundheitsamt übernommen und im amtsärztlichen Dienst integriert.
- Im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst gab es umfangreiche personelle Änderungen. In diesem Zusammenhang haben wir empfindlich gespürt, dass es im öffentlichen Dienst bereits jetzt schon schwierig ist, unter den Einkommensbedingungen des TVÖD noch junge, gut ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu gewinnen.
- Der Prüfbericht der Gemeindeprüfungsanstalt wurde erstellt und diskutiert: Das Gesundheitsamt Münster lag im Städtevergleich - wie erwartet – im guten Mittelbereich. Es ist nicht das „billigste“, aber mit seiner Qualität und seinem Angebot durchaus preiswert.

Von unseren inhaltlichen Schwerpunkten möchte ich an dieser Stelle beispielhaft aufführen:

- Verhaltensauffälligkeiten bei Kindern werden häufiger beobachtet und fordern zunehmend fachärztliche Beratung, Diagnostik und Unterstützung sowie Vermittlung. Hierzu wurde Ihnen bereits der ausführliche Bericht „Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Münster“ (Gesundheitsbericht Band 14) vorgelegt. Dieses Thema wird weiterhin ein Arbeitsschwerpunkt sein und eine enge Kooperation mit dem Amt für Schule und Weiterbildung, dem Amt für Kinder, Jugendliche und Familien, Lehrern und Fachärzten u. a. erfordern.
- Psychische Erkrankungen, insbesondere Depressionen führen häufig zu vorzeitiger Arbeits- bzw. Dienstunfähigkeit, zu erheblicher Einschränkung der Lebensqualität und Folgeerkrankungen. Aus diesem Grund haben wir das „Bündnis gegen Depressionen“ zum Thema der Gesundheitskonferenz gemacht mit dem Ziel, Handlungsempfehlungen zu erarbeiten.
- Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels erhalten gerade Prävention und Gesundheitsförderung eine wachsende Bedeutung – dieser Herausforderung wollen wir uns mit Ihrer Unterstützung stellen.

Dr. Christiane Kappenstein
Leiterin des Gesundheitsamtes

Inhalt

I. Vorbemerkungen

1.	Hinweise zum Geschäftsbericht	6
2.	Produkte des Gesundheitsamtes	7

II. Rückblick auf die Produkte

1.	Übergreifende Gesundheitsförderung	
1.1	Kommunale Gesundheitsberichtserstattung	11
1.2	Kommunale Gesundheitskonferenz	12
1.3	Psychiatriekoordination	14
1.4	Gesundheitshaus	15
1.4.1	Betriebsträgerschaft und Geschäftsführung	15
1.4.2	Gesundheitsbezogene Projekte und Aktionen	16
1.5	Sonstige übergreifende Projekte	16
1.5.1	Modellprojekt: Gesund aufwachsen in ... Berg Fidel	16
1.5.2	Weitere Aktivitäten und Projekte	17
2.	Kinder- und Jugendgesundheit	
2.1	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	19
2.1.1	Sozialpädiatrische Untersuchungen und Beratungen in und für Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder	19
2.1.2	Betriebsmedizinische Beratungen und Kontakte	21
2.1.3	Epidemiologische Auswertungen	22
2.1.4	Sonstige Beurteilungen, Untersuchungen, Beratungen des KJGD	23
2.1.5	Sprachheilambulanz	25
2.2	Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst	25
2.3	Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter – Beratung und Frühförderung – (BfE)	27
2.4	Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen	28
3.	Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst	
3.1	Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse, Gutachten	30
3.2	Betriebsärztlicher Dienst	32

4. Gesundheitsschutz

4.1	Infektionsschutz	34
4.1.1	Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten	34
4.1.2	Tuberkulose-Fürsorge	36
4.1.3	Beratungs- und Untersuchungsangebote zu Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten	38
4.2	Hygieneüberwachungen	40
4.3	Umweltmedizin	43
4.3.1	Stellungnahmen im Rahmen von Genehmigungs- und Planungsverfahren	43
4.3.2	Umweltmedizinische Beratungen und Stellungnahmen	43
4.4	Arzneimittel und Gefahrstoffe	44
4.5	Gesundheitsfachberufe	45
5.	Gesundheitshilfen	
5.1	Sozialpsychiatrische Hilfen	48
5.1.1	Sozialpsychiatrischer Dienst	48
5.1.2	Therapie und Hilfe sofort	48
5.1.3	Krisennotdienst an Wochenenden	49
5.2	Die Familienhebamme am Gesundheitsamt	50
5.3	Weitere sozialkompensatorische Hilfen	52
6.	Förderung Freier Träger im Gesundheitswesen (produktübergreifende Darstellung)	53

III. Das Gesundheitsamt im Überblick

1.	Personal und Organisation	54
2.	Budgetübersicht	56
3.	Öffentlichkeitsarbeit in 2008	59
4.	Standorte des Gesundheitsamtes	60
	Impressum	61

I. Vorbemerkungen

1. Hinweise zum Geschäftsbericht

Mit dem Geschäftsbericht 2008 erscheint der vierte Bericht dieser Reihe im gleichen Layout. Er liefert wie die Vorgängerberichte einen Überblick über den gesamten Aufgabenbestand des Gesundheitsamtes, der um aktuelle Entwicklungen aus dem Berichtsjahr ergänzt ist.

Der I. Teil enthält eine Darstellung der Produkte des Gesundheitsamtes anhand der Produktbeschreibungen sowie der produktspezifischen Ziele und Zielkennzahlen aus dem Haushaltsplan 2008. Außerdem sind die „Ergebniswerte“ (Ist-Werte) der jeweiligen Zielkennzahlen für 2008 aufgeführt.

Im Hauptteil (II. Teil) vermittelt der Bericht grundlegende Informationen zu den einzelnen Aufgabenfeldern des Gesundheitsamtes. Die Gliederung orientiert sich zum zweiten Mal an der im Zuge der Umstellung des städtischen Haushalts auf das Neue Kommunale Finanzmanagement (NKF) für das Gesundheitsamt gebildeten Produktstruktur.

Die einzelnen Tätigkeitsfelder werden zur besseren Information der Leserinnen und Leser wie in den Vorberichten jeweils kurz beschrieben. Die allgemeinen Beschreibungen werden ergänzt um Aktivitäten und Besonderheiten aus dem Jahr 2008 (in der Regel gekennzeichnet mit einem ) sowie um ausgewählte Daten zum Leistungsumfang für die Jahre 2006 bis 2008 (in Tabellenform).

Der III. Teil gibt einen Überblick über die Personal- und Organisationsstrukturen und vermittelt Informationen zum Budget und zur Öffentlichkeitsarbeit des Amtes in 2008.

Der Geschäftsbericht ist kein Gesundheitsbericht im Sinne der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung (vgl. Teil II, Ziff. 1.1). Er ersetzt auch nicht themenspezifische Einzelberichte, Vorlagen oder Sonderpublikationen, die das Gesundheitsamt selbstverständlich weiterhin erstellen wird.

Anmerkung:

Für die Zukunft ist vorgesehen, das „Kennzahlenset“ des Gesundheitsamtes zu überarbeiten. Es geht u.a. darum, die Ziele und Zielkennzahlen des NKF-Haushalts mit der Datenstruktur im Geschäftsbericht abzustimmen und dabei die Informationsbedürfnisse der Entscheidungsträger zu berücksichtigen. Dem Geschäftsbericht soll stärker die Funktion eines „Controllinginstruments“ zukommen.

2. Produkte des Gesundheitsamtes

Folgende Produktsstruktur wurde mit der Umstellung des Haushalts des Gesundheitsamtes zum Jahr 2008 auf das Neue Kommunale Finanzmanagement (NKF) festgelegt:

Produktbereich: Gesundheitsdienste

Produktgruppe: Gesundheitsdienste

Produkte:

- Übergreifende Gesundheitsförderung
- Kinder- und Jugendgesundheit
- Ärztlicher Untersuchungs- u. Gutachtendienst
- Gesundheitsschutz
- Gesundheitshilfen
- Krankenhausumlage

Produkt „Übergreifende Gesundheitsförderung“

Die gesundheitlichen Verhältnisse einschließlich der psychiatrischen und der Suchtkrankenversorgung in der Stadt Münster werden beobachtet, erfasst und bewertet. Die gesundheitliche Versorgung wird in Zusammenarbeit mit der kommunalen Gesundheitskonferenz und dem Arbeitskreis Psychiatrie ortsnahe koordiniert und weiterentwickelt.

Maßnahmen und Projekte zur Prävention und Gesundheitsförderung werden im Gesundheitshaus und in den Stadtteilen initiiert und durchgeführt.

Ziel zum Produkt „Übergreifende Gesundheitsförderung“ im Haushaltsplan 2008:

Unterstützung und Förderung von gesundheitsfördernden Lebensbedingungen und Lebensweisen durch Erfassung und Analyse des Ist-Zustandes sowie Entwicklung von Maßnahmen. Hierzu dient beispielhaft folgendes Indikatorziel:

Ziel: Durch systematisches Controlling der Umsetzungsmaßnahmen soll erreicht werden, dass die von der Gesundheitskonferenz beschlossenen Handlungsempfehlungen zu mindestens 60 % innerhalb eines Jahres umgesetzt werden.

Zielkennzahl Anzahl umgesetzter Handlungsempfehlungen innerhalb eines Jahres nach Beschlussfassung (in %)

Ergebnis 2008: 67 %

Produkt „Kinder- und Jugendgesundheit“

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst schützt Kinder und Jugendliche vor Gesundheitsgefahren und fördert ihre Gesundheit. Er nimmt betriebsmedizinische Aufgaben in Kindertageseinrichtungen und Schulen wahr, führt ärztliche

Untersuchungen und Beratungen zur Früherkennung von Krankheiten, Behinderungen und Entwicklungsstörungen durch und vermittelt die notwendigen Behandlungs- und Betreuungsangebote.

Der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst führt zahnärztliche Untersuchungen und Beratungen zur Verhütung von Krankheiten und Fehlentwicklungen sowie Maßnahmen der Gruppenprophylaxe durch.

Die Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter berät und betreut Familien mit entwicklungsauffälligen oder behinderten Kindern und Jugendlichen und führt heilpädagogische Frühfördermaßnahmen durch.

Ziele zum Produkt „Kinder- und Jugendgesundheit“ im Haushaltsplan 2008:

Frühzeitige Identifizierung von Krankheiten, Behinderungen, Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten und deren positive Beeinflussung durch Beratung und Vermittlung adäquater Förder- und Behandlungsmaßnahmen sowie Schutz vor vermeidbaren Krankheiten (z.B. durch Impfung) und optimale Einbindung aller Kinder in das Regelversorgungssystem des Gesundheitswesens. Hierzu dienen beispielhaft folgende Indikatorenziele:

1. Ziel: Bei Schulanfängern soll ein Masern-Durchimpfungsgrad von mind. 95 % durch Impfstatusanalyse und Impfberatung bei jeder Untersuchung sowie durch Öffentlichkeitsarbeit erreicht werden.

Zielkennzahl: Masern-Durchimpfungsgrad (in %)

Ergebnis 2008: 95%

2. Ziel: Bei den kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen soll eine Teilnahmequote von mind. 95% durch Analyse der Vorsorgedaten und Beratung bei jeder Untersuchung sowie durch Öffentlichkeitsarbeit erreicht werden.

Zielkennzahl: Teilnahmequote an kinderärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (mind. 8 von 9 Vorsorgeuntersuchungen, in %)

Ergebnis 2008: 90%

3. Ziel: Die Zahngesundheitsquote von höchstens 20 % behandlungsbedürftiger Gebisse soll bei der Gesamtzahl der untersuchten Kinder in Kindergärten, Grund- und Förderschulen durch Erhebung des Ist-Zustandes, Durchführung von Prophylaxe-Maßnahmen und Information der Eltern sowie Multiplikatoren erhalten werden.

Zielkennzahl: Quote von behandlungsbedürftigen Gebissen bei der Gesamtzahl der untersuchten Kinder (in %)

Ergebnis 2008: 21%

Produkt „Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst“

Das Gesundheitsamt erstellt im Auftrag ärztliche Zeugnisse und Gutachten auf der Grundlage entsprechender Rechtsvorschriften als Entscheidungshilfe für externe Behörden und die Stadtverwaltung.

Es werden (unter Verantwortung des Personal- und Organisationsdezernates) betriebsärztliche Aufgaben für die Beschäftigten der Stadtverwaltung wahrgenommen.

Ziel zum Produkt „Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst“ im Haushaltsplan 2008:

Erstellen einer zeitnahen und aussagekräftigen Entscheidungshilfe für den Auftraggeber; hierzu dient beispielhaft folgendes Indikatorziel:

Ziel: Mindestens 90 % der Gutachtaufträge sollen jeweils innerhalb von 6 Wochen ohne Zusatzbegutachtung) abgewickelt werden.
 Zielkennzahl: Anteil der innerhalb von 6 Wochen durchgeführten Gutachtaufträge (in %)
 Ergebnis 2008: 85 %

Produkt „Gesundheitsschutz“

Übertragbare Krankheiten werden durch Aufklärung, Beratung, Untersuchung und Aufdeckung von Infektionsketten verhütet bzw. bekämpft.

Die Einhaltung der Hygienestandards z.B. bei Trinkwasserversorgungsanlagen, Krankenhäusern, Pflegeeinrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen wird überwacht.

Das Gesundheitsamt klärt die Bevölkerung und Behörden über gesundheitsgefährdende und gesundheitsschädigende Einflüsse aus der Umwelt auf und trägt zu ihrer Verringerung bei.

Der Arzneimittelverkehr auf örtlicher Ebene wird überwacht und die Bevölkerung über einen verantwortlichen Umgang mit Arzneimitteln aufgeklärt.

Das Gesundheitsamt führt die Aufsicht über die Gesundheitsfachberufe.

Ziele zum Produkt „Gesundheitsschutz“ im Haushaltsplan 2008:

Verringerung der Gesundheitsrisiken für die Bevölkerung durch Prävention, Aufklärung und qualitätssichernde Überwachungsmaßnahmen. Hierzu dienen beispielhaft folgende Indikatorziele:

1. Ziel: Die durchschnittliche Ausbruchdauer von Norovirusinfektionen in Krankenhäusern soll durch Beratungen, Hygieneüberwachungen etc. verkürzt werden.

Zielkennzahl: Durchschnittliche Ausbruchdauer von Norovirusinfektionen (in Tagen)

Ergebnis 2008: 8 (*Planwert für 2008 war: 16*)

2. Ziel: Die Beanstandungsquote bei Wasserversorgungsanlagen - ,Kleinanlagen - (Trinkwasserbrunnen) soll durch Beratungen und Ortsbesichtigungen auf unter 10% reduziert werden.

Zielkennzahl: Gravierende Mängel bei Kleinanlagen (in %)

Ergebnis 2008: 10 %

3. Ziel: Jährlich sollen mindestens 20 klinische Prüfungen überwacht werden.

Zielkennzahl: Anzahl überwachter klinischer Prüfungen

Ergebnis 2008: 14 (*Hinweis: Die Aufgabe wurde im November 2008 durch landesrechtliche Regelung zur Stadt Düsseldorf verlagert.*)

Produkt „Gesundheitshilfen“

Das Gesundheitsamt leistet sozialkompensatorische Maßnahmen für unzureichend versorgte Bevölkerungsgruppen und vermittelt bedarfsgerechte medizinische und soziale Hilfen.

Für Menschen mit psychischen Störungen und Behinderungen, Abhängigkeitskranke und ihre Angehörigen bietet der Sozialpsychiatrische Dienst vor- und nachsorgende Hilfen sowie Unterstützung in Krisensituationen.

Ziele zum Produkt „Gesundheitshilfen“ im Haushaltsplan 2008:

Psychisch kranke und suchtkranke Menschen sollen durch rechtzeitige und angemessene Unterstützung befähigt werden, ein eigenverantwortliches und selbstbestimmtes Leben in der Gemeinschaft zu führen.

Menschen in besonderen Problemlagen (u.a. Menschen mit Migrationsvorgeschichte, Obdachlose, sozial benachteiligte Familien, schwangere Frauen) sollen adäquate medizinische und soziale Hilfen angeboten werden.

Hierzu dienen beispielhaft folgende Indikatorziele:

1. Ziel: Bei Krisenmeldungen soll in allen Fällen eine unmittelbare Intervention noch am selben Tag erfolgen.

Zielkennzahl: Kriseninterventionen am Tag der Meldung (in %)

Ergebnis 2008: 100 %

2. Ziel: Die persönlichen - auch aufsuchenden - Beratungsgespräche des sozialpsychiatrischen Dienstes sollen mindestens im bisherigen Umfang im Rahmen der vor- und nachsorgenden Hilfen aufrechterhalten werden.

Zielkennzahl: Persönliche Beratungsgespräche pro Klient (Durchschnittswert)

Ergebnis 2008: 1,0 (*Planwert für 2008 war: 1,0*)

Zielkennzahl: Hausbesuche pro Klient (Durchschnittswert)

Ergebnis 2008: 0,5 (*Planwert für 2008 war: 0,6*)

3. Ziel: Die Inanspruchnahme des Hilfeangebotes der Familienhebamme soll durch offene Hebammensprechstunden in KITAS in Stadtteilen mit besonderen Bedarfen gesteigert werden.

Zielkennzahl: Hebammensprechstunden in den KITAS/Jahr

Ergebnis 2008: 361 (*Planwert für 2008 war: 250*)

Produkt „Krankenhausumlage“

Die Städte und Gemeinden beteiligen sich über eine Krankenhausumlage an der Finanzierung von Krankenhausinvestitionen. Die Bemessung der Umlagenhöhe orientiert sich an der Einwohnerzahl. Rechtsgrundlage ist das Krankenhausgesetz NRW.

Dieses Produkt beinhaltet keine kommunalen Gestaltungsspielräume und wird in diesem Bericht nicht näher erläutert.

II. Rückblick auf die Produkte

1. Übergreifende Gesundheitsförderung

Prävention und Gesundheitsförderung erhalten auf unterschiedlichen gesundheitspolitischen Ebenen eine stetig wachsende Bedeutung. Dies gilt insbesondere für die kommunale Ebene, da sich dort die Lebensräume der Menschen befinden, in denen sie aufwachsen, lernen, arbeiten oder auch den Lebensabend verbringen.

Seit fünf Jahren leistet das Gesundheitsamt die Geschäftsführung des deutschen **Gesunde Städte-Netzwerkes** -GSN-, ein Zusammenschluss von derzeit 67 Städten, Kreisen und Regionen bundesweit. Das GSN hat sich im vergangenen Jahr schwerpunktmäßig mit dem Thema Gesundheit im Alter und mit der Gesundheit sozial benachteiligter Menschen, insbesondere junger Menschen, auseinander gesetzt. Zum Thema Gesundheit im Alter wurde in Kooperation mit der Bundeszentrale für Gesundheit eine Arbeitshilfe zur Sturzprävention erstellt, die allen Mitgliedsstädten zur Verfügung gestellt werden soll. Zur sozialen und damit auch gesundheitlichen Benachteiligung wird derzeit die Umsetzung der „Kölner Erklärung“ forciert. Darin hat das Netzwerk bereits 1999 beschrieben, dass sich die Unterschiede zwischen Armen und Reichen, Privilegierten und Benachteiligten verschärfen und die Städte in „gute“ und „belastete“ Teile zu zerfallen drohen. Die Gesunden Städte wollen hier unterstützend entgegenwirken. Die Herausgabe der Gesunden Städte-Nachrichten, die Pflege des Newsletters und der Homepage www.gesunde-staedte-netzwerk.de gehören mit zu den laufenden Schwerpunktaufgaben des Sekretariates.

1.1 Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE)

Die kommunale Gesundheitsberichterstattung nach § 21 ÖGDG hat als Analyse- und Prognoseinstrument die Aufgabe, Daten zum Gesundheitszustand der Bevölkerung, zu Gesundheitsrisiken sowie über die Versorgung mit Gesundheitsleistungen systematisch zur Verfügung zu stellen und Handlungsbedarfe aufzuzeigen. Damit liefert die Gesundheitsberichterstattung für die Politik, die Fachöffentlichkeit und für die Bevölkerung wichtige Grundlagen, vor allem auch für kommunale Planungs- und Steuerungsprozesse.

-  Ein besonderer Schwerpunkt in der Arbeit ist die Fortschreibung des Gesundheitsrahmenberichtes, der im Herbst 2009 fertig gestellt sein wird. Der Rahmenbericht dient sozusagen als „Gemeindediagnose“ und greift unterschiedliche gesundheitliche Themenspektren auf. Dem Gesundheitsamt ist es gelungen, das Institut für Epidemiologie und Sozialmedizin der Universität als wissenschaftliche Begleitinstitution mit einzubinden.
-  Daneben wurden 2008 folgende Fachberichte im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung vorgelegt:

- Kinder- und Jugendpsychiatrie: Stationäre und teilstationäre Versorgung in Münster und anderen Städten und Kreisen in NRW (Vorlage 0154/2008)
- „Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Münster“ (Vorlage 0955/2008)

1.2 Kommunale Gesundheitskonferenz

Dem Gesundheitsamt obliegt die **Geschäftsführung der Gesundheitskonferenz** ebenso wie die **Betreuung der Facharbeitskreise**, die von der Gesundheitskonferenz zur fachlichen Aufbereitung der Jahresthemen und Handlungsempfehlungen regelmäßig eingerichtet werden (§§ 23, 24 ÖGDG).

Der Gesundheitskonferenz Münster gehörten Ende 2008 insgesamt 41 Mitglieder (Vertreter/-innen von Ärzteverbänden, Krankenkassen, Krankenhäusern, Selbsthilfeorganisationen, Wohlfahrtsverbänden, Weiterbildungseinrichtungen, städtischen Ämtern und Ratsfraktionen) an.

Vorrangiges Ziel der Gesundheitskonferenz ist der Erfahrungs- und Informationsaustausch sowie eine bessere Kooperation der im Gesundheitswesen tätigen Organisationen und Gruppen. Damit soll die Gesundheitsförderung gestärkt, die Gesundheitsleistungen sollen besser aufeinander abgestimmt und etwaige Defizite aufgespürt werden.

Die Gesundheitskonferenz tagt 2 x jährlich, die von ihr eingerichteten themenspezifischen Arbeitskreise nach Bedarf.

Zu folgenden Themen hat die Gesundheitskonferenz im Jahr 2008 Handlungsempfehlungen verabschiedet bzw. vorbereitet:

Schädel-Hirn-Trauma in der Fahrradstadt Münster

Trotz überdurchschnittlich guter Versorgung und einer guten Krankenhauslandschaft in Münster gibt es Schnittstellenprobleme von der Akutbehandlung bis zur Langzeitversorgung von Menschen, die ein Schädel-Hirn-Trauma erlitten haben. Obwohl umfassende Ressourcen im Bereich medizinischer und therapeutischer Versorgung vorhanden sind, ist es für die Betroffenen oft nur schwer möglich, in das für sie passgenaue Versorgungssystem zu gelangen. Der Arbeitskreis hält ein Case Management von Beginn der Verletzung an und während des gesamten Behandlungs-/Rehabilitationsverlaufs für erforderlich. Er wird Gespräche mit den Kostenträgern aufnehmen. Behandlungskonferenzen, wie sie in einigen Kliniken bereits durchgeführt werden, sollten in allen Krankenhäusern regelmäßig etabliert werden, damit die weitere Behandlung, Rehabilitation und die Wiedereingliederung von Menschen mit einem schweren Schädel-Hirn-Trauma mit allen beteiligten Professionen besprochen werden. Spezielle Fortbildungen für alle beteiligten Berufsgruppen werden als notwendig erachtet. Stärkung der Prävention, Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung sind ein weiteres Ziel. Die Handlungsempfehlungen wurden einvernehmlich verabschiedet.

Gesund älter werden in Münster – Bewegt und mittendrin

Der hierfür eingerichtete Arbeitskreis hatte von der Gesundheitskonferenz den Auftrag bekommen, das große Thema des „gesunden Älterwerdens“ einzugrenzen. So hat er sich zunächst mit der **Bewegungsförderung** für weitgehend gesunde Menschen im Alter von 60+ beschäftigt. Bewegung hat positive Einflüsse auf das Herz-Kreislauf-System, den Stoffwechsel, die Muskulatur, das Nervensystem, das Gehirn sowie auf Knochen und Gelenke, kann also als grundlegende Prävention aller möglichen Beschwerden und Krankheiten angesehen werden. Als Ziele wurden formuliert:

1. Alle Bürgerinnen und Bürger Münsters fördern ihre Gesundheit von der Jugend bis ins Alter.
2. In allen Stadtteilen gibt es frei zugängliche, möglichst kostenlose, lebensumfeldnahe Angebote zur Bewegungsförderung.
3. Vernetzung
4. Evaluation

Der Arbeitskreis wird längerfristig arbeiten und weitere Themen aufgreifen. Die Handlungsempfehlungen wurden einvernehmlich verabschiedet.

Gesund aufwachsen in Münster

Der bereits länger existierende Arbeitskreis „Gesund aufwachsen“ hat 2008 die Vorbereitungen für das **2. Gesundheitsziel für Münster „Gesund aufwachsen in Münster“** mit der Absicht aufgenommen, der Gesundheitskonferenz bis zum Herbst 2009 entsprechende Handlungsempfehlungen vorzulegen.

Bündnis gegen Depression in Münster

Die Gesundheitskonferenz hat in ihrer Sitzung am 09.04.2008 den Arbeitskreis „Bündnis gegen Depression“ eingesetzt. Zahlreiche Mitglieder der Gesundheitskonferenz haben an den 4 Arbeitstreffen teilgenommen und sich mit den folgenden Themen beschäftigt:

- **Entwicklung von Handlungsempfehlungen zur Verbesserung der Situation von Menschen mit einer depressiven Erkrankung in Münster**

- **Vorbereitung des Anschlusses an das bundesweite „Bündnis gegen Depression“**

Der gemeinnützige Verein "Deutsches Bündnis gegen Depression e.V." verfolgt das Ziel, die gesundheitliche Situation depressiver Menschen zu verbessern und das Wissen über die Krankheit in der Bevölkerung zu erweitern. Nachdem das Bündnis in Nürnberg sehr erfolgreich gestartet ist, haben sich über 50 Städte und Regionen dem Bündnis angeschlossen und engagieren sich auf lokaler Ebene. Die Gesundheitskonferenz wird sich in 2009 mit einem möglichen Beitritt von Münster zum „Bündnis gegen Depression“ befassen.

- **Weiterentwicklung des Konzeptes für den Krisennotdienst an Wochenenden**

Die Aktivitäten der kommunalen Psychiatriekoordination zur Sicherung

und Weiterentwicklung des Krisennotdienstes in Münster wurden intensiv unterstützt und fanden sowohl in der Fachöffentlichkeit als auch bei den Mitarbeitern erfreulichen Rückhalt und Bestätigung. Die Stadtverwaltung und die psychiatrischen Kliniken arbeiten an einem Kooperationsmodell, das den Fortbestand des Krisennotdienstes sichern soll.

- **Information und Fortbildungen für unterschiedliche Zielgruppen**

1.3 Psychiatriekoordination

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst und das Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten verpflichten die Kommunen zur Koordination der psychiatrischen und Suchtkrankenversorgung. Ziel ist es, die psychosoziale und psychiatrische Versorgung vorausschauend, bedarfsgerecht und ressourcenschonend zu planen und zu steuern. Die Psychiatriekoordination wird maßgeblich vom Arbeitskreis Psychiatrie mit seinen verschiedenen Arbeitsgruppen unterstützt.

In 2008 wurden insbesondere folgende Themen bearbeitet:

- + Weiterentwicklung der Eingliederungshilfen zum Wohnen für schwerst such- und psychisch kranke Menschen in Obdachlosigkeit sowie die Entwicklung tagesstrukturierender Maßnahmen für psychisch und suchtkranke Menschen
- + Beteiligung am Forschungsprojekt „IH NRW - selbständiges Wohnen behinderter Menschen – individuelle Hilfe aus einer Hand“ des ZPE der Universität Siegen (Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung im August 2008)
- + „Bündnis gegen Depressionen“: Vorbereitung von Handlungsempfehlungen für die Gesundheitskonferenz
- + Zwangseinweisungen: Neuauflage der städtischen Broschüre „Handlungsleitlinien für Unterbringungen“ und Vorbereitung einer Fortbildung zusammen mit der Akademie für ärztliche Fortbildung der Ärztekammer Westfalen-Lippe
- + Zwangseinweisungen: Vorbereitung des Berichts zum Unterbringungs-geschehen in Münster (wird Anfang 2009 vorgelegt)
- + Planung der zukünftigen Sicherstellung des Krisennotdienstes am Wochenende

Im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatriekoordination wurden 2008 folgende Themen aufgegriffen:

- + Vorlage des Gesundheitsberichts Band 14 „Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Münster“

- + Pflicht- und Notfallversorgung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie: 2008 wurden vom MAGS – mit Unterstützung der politischen Gremien der Stadt Münster - am UKM 12 Tagesklinikplätze für Schulkinder bis zum 18. Lebensjahr bewilligt. Es bleibt abzuwarten, ob durch dieses Angebot die bislang langen Wartezeiten für eine stationäre Behandlung reduziert werden können.
- + Hohe Inanspruchnahme des Jugendhauses zur Eingliederung seelisch behinderter Jugendlicher (Erhöhung der Platzzahl)
- + Einführung von Präventionsgruppen für „Kinder psychisch kranker Eltern“ in Kooperation mit dem Förderkreis Sozialpsychiatrie und der Beratungsstelle Südviertel
- + Einrichtung einer multiprofessionellen Beratung für Kinder und Jugendliche, deren weiterer Schulbesuch durch schwere Verhaltensstörungen in Frage gestellt ist
- + Planung der Entwicklung eines Schutzkonzepts für Kinder drogenabhängiger Eltern in Kooperation mit dem Amt für Kinder, Jugendliche und Familien und der Ärztekammer Westfalen-Lippe

1.4 Gesundheitshaus

Das Gesundheitsamt hat nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst die Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention zu koordinieren, ggf. auf zusätzliche Aktivitäten der hier tätigen Institutionen, Organisationen und Gruppen hinzuwirken und die Selbsthilfe zu unterstützen. Seit Eröffnung des Gesundheitshauses im August 1999 wird in Münster ein wichtiger Beitrag zur Erfüllung dieses gesetzlichen Auftrags erbracht.

Inzwischen hat sich das Gesundheitshaus in Münster als allgemein bekanntes und anerkanntes Informations-, Beratungs- und Service-Center zu den Themen „Gesundheit, Soziales, Selbsthilfe und Ehrenamt“ etabliert.

- + Durch Aus- und Umzüge hat es 2008 Veränderungen in der Mieterschaft gegeben. Die Kontaktstelle für Selbsthilfe ist ausgezogen, ein Projekt der Krebsberatungsstelle, die Stiftung * Bürger für Münster, der Verein Anti Rost und die Landesstelle der Angehörigen psychisch Kranker konnten so in das Gesundheitshaus einziehen. Durch die ausschließliche Vermietung eines multifunktionalen Raumes im Abendbereich konnte dem Wunsch vieler Selbsthilfegruppen entsprochen werden, sich im Gesundheitshaus zu treffen. Damit hat die Selbsthilfe ein stabiles und verlässliches Standbein im Gesundheitshaus.

1.4.1 Betriebsträgerschaft und Geschäftsführung

Die kommunalen Stiftungen Magdalenenhospital und Siverdes teilen sich die Eigentümerschaft des Gesundheitshauses im Verhältnis 60 zu 40.

Das Gesundheitsamt ist für die Geschäftsführung sowie für die konzeptionellen und fachlichen Schwerpunkte verantwortlich.

Die Rechnungslegung des Zweckbetriebes „Gesundheitshaus“ erfolgt im Rahmen des kaufmännischen Rechnungswesens mit jährlichen Wirtschaftsplänen und geprüften Jahresabschlüssen. Das Gesundheitsamt beteiligt sich mit Zuschüssen von zuletzt rd. 35.000 € pro Jahr an den „Programm- und Betriebskosten“ des Hauses. Außerdem finanziert der städtische Haushalt die Personalkosten für eine Teilzeitkraft.

Der Wirtschaftsplan für 2008 wies einen durch die beiden beteiligten Stiftungen zu tragenden Zuschuss für das Gesundheitshaus in Höhe von insgesamt 131.310 € auf.

1.4.2 Gesundheitsbezogene Projekte und Aktionen

Die Geschäftsführung des Gesundheitshauses initiiert bzw. organisiert – häufig in Kooperation mit Dritten – verschiedene gesundheitsbezogene Projekte, Patiententage und Sonderveranstaltungen. Sie haben allesamt das Ziel, die Eigenverantwortung der Bürgerinnen und Bürger für ihre Gesundheit zu stärken, ihr Gesundheitsverhalten positiv zu beeinflussen und ihnen die dafür notwendigen Informationen zu geben. Dabei werden Zielgruppen angesprochen (Männer, Menschen mit Behinderungen, Kranke), die z.B. einen erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem haben.

Zu den Leistungen des Gesundheitshauses zählen die Bereitstellung, Herrichtung und Ausstattung von Räumlichkeiten, die Organisation der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit sowie ggf. weitere finanzielle und / oder personelle Unterstützungsleistungen.

Zum 10-jährigen Bestehen des Gesundheitshauses wird im September 2009 eine Sonderveröffentlichung mit weiter gehenden Informationen und Daten erstellt.

1.5 Sonstige übergreifende Projekte

1.5.1 Modellprojekt: Gesund aufwachsen in ... Berg Fidel

Die Notwendigkeit verstärkter Aktivitäten in den Bereichen Bewegung und gesunde Ernährung, insbesondere für Kinder benachteiligter Familien, hat das Gesundheitsamt Münster dazu bewegt, gemeinsam mit Partnern und Akteuren vor Ort, für die Lebensbereiche Familie, Kindertagesstätten, Schule und Freizeit ein stadtteilorientiertes Projekt zu entwickeln. Gesundheitsförderung und pädagogisches Konzept gehen dabei Hand in Hand. In Familie und Freizeit werden ein gesunder Lebensstil gefördert und das Verantwortungsbewusstsein der Eltern geschärft. Bewegungsangebote werden unterstützt und geeignete Zugangswege für schwer erreichbare Familien geschaffen.

Seit Dezember 2006 ist das Gesundheitsamt gemeinsam mit Partnern und Akteuren vor Ort für die Lebensbereiche Familie, Kindertagesstätten, Schule und Freizeit mit dem Stadtteilprojekt „Gesund aufwachsen in ... Berg Fidel“ gestartet,

welches im Rahmen des Wettbewerbes „Besser essen. Mehr bewegen.“ Kinderleicht-Regionen des Bundesministeriums für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV) bis November 2009 finanziell gefördert wird.

Es kann festgehalten werden, dass das Projekt selbst, besser gesagt die bis zu 20 Maßnahmen des Projektes, bei den Bewohnerinnen und Bewohnern im Stadtteil Berg Fidel sehr gut angenommen werden. Das setzt natürlich voraus, dass es gelungen ist, die einzelnen Angebote entsprechend bekannt zu machen und eine Reihe von Einrichtungen und Akteuren vor Ort für dieses Projekt zu gewinnen. Insbesondere als erfolgreich hervorzuheben sind die Maßnahmen Familienhebamme, die vielen unterschiedlichen Bewegungsangebote, „Mit Migranten für Migranten“ (MiMi) und die Ernährungsberatung.

Die Betreuung der Mütter und Neugeborenen durch das Angebot der Familienhebamme sorgt dafür, dass sich das Gesundheitsniveau in der gesamten Familie verbessert. Mit der Maßnahme „Familienhebamme“, aber auch die Durchführung der vielen anderen Module und Maßnahmen sind seit 2007 wesentliche Hilfen implementiert worden, die es gilt auszubauen, inhaltlich zu optimieren und nachhaltig (über das Ende des Projekts im November 2009 hinaus) zu sichern.

+ Im Mai 2008 wurde ein Zwischenbericht zum Projektverlauf vorgelegt (vgl. Vorlage V/0155/2008).

+ Seit Ende 2008 werden einzelne Maßnahmen und Module des Projektes in den Stadtteil Hilstrup implementiert. Die Entscheidung für den Stadtteil Hilstrup resultiert zum einem aus den vorhandenen sozialmedizinischen Daten des Gesundheitsamtes, aus denen deutlich wird, dass Bereiche im Stadtteil Hilstrup im Sinne des Projektes einen erhöhten Bedarf aufweisen und zum anderen daraus, dass eine stärkere Anbindung Berg Fidels an Hilstrup gewünscht wird

Weitere Informationen zum Projekt sind im Internet zu finden:
www.muenster.de/stadt/gesundheitsamt/berg-fidel.html

1.5.2 Weitere Aktivitäten und Projekte

Neben dem Engagement im oben genannten Projekt sind für 2008 noch folgende Aktivitäten des Gesundheitsamtes im Bereich der Gesundheitsförderung zu nennen:

- Mitwirkung beim Projekt „Soziale Stadt Kinderhaus“ mit Bausteinen der Gesundheitsförderung
- Mitwirkung bei „Mit Migranten für Migranten“ (MIMI), dem interkulturellen Gesundheitsprojekt, das im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) des Landes NRW, des BKK Bundesverbandes und Landesverbandes NRW vom Ethno-Medizinischen Zentrum e.V. in NRW durchgeführt wird

- Kooperation mit dem Amt für Kinder, Jugendliche und Familien beim Projekt „Frühe Hilfen für Familien“
- Beteiligung an der Umsetzung des Präventionskonzeptes Coerde unter Federführung des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien
- Gesundheitsinformationen im Rahmen von Sprach- und Integrationskursen in Kooperation mit der Volkshochschule, dem Haus der Familie und dem Bildungsinstitut Münster e.V. (BIMS)

2. Kinder- und Jugendgesundheit

Das Gesundheitsamt hat die Aufgabe, Kinder und Jugendliche vor Gesundheitsgefahren zu schützen und ihre Gesundheit zu fördern. Für die vielfältigen Aufgaben hält das Gesundheitsamt den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, die Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter – Beratung und Frühförderung –, die Sprachheilambulanz sowie den Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst vor.

2.1 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Der **Kinder- und Jugendgesundheitsdienst** (KJGD) ist ein aufsuchender und ambulanter, sozialpädiatrischer Facharztdienst (Fachärztinnen und Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin mit unterschiedlichen zusätzlichen Qualifikationen oder Weiterbildungen und aus- und weitergebildetem Assistenzpersonal). Er richtet sich mit seinen Angeboten an Kinder, Jugendliche und Heranwachsende, deren Eltern, die sie betreuenden Pädagoginnen und Pädagogen und die Träger der Einrichtungen.

Ein wesentlicher und zunehmender Schwerpunkt der Ausrichtung der Abteilung liegt in der Vernetzung mit anderen Abteilungen sowie Ämtern der Stadtverwaltung.

Im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst hat es in 2008 gravierende personelle Veränderungen gegeben. Von fünf Ärzten / Ärztinnen sind drei ausgeschieden, darunter der langjährige Abteilungsleiter. Der damit unweigerlich verbundene Verlust von Erfahrungswissen ist für die Beteiligten mit erheblichen Anstrengungen und Mehraufwand verbunden.

2.1.1 Sozialpädiatrische Untersuchungen und Beratungen in und für Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder

Das Stadtgebiet ist in vier „Schularztbezirke“ aufgeteilt, für jede Schule hat das Gesundheitsamt entsprechend dem gesetzlichen Auftrag eine **Schulärztin** / einen **Schularzt** bestellt. Jedem Schularzt / jeder Schulärztin ist je eine Arzthelferin zugeordnet. Die schulärztlichen Teams sind auch Ansprechpartner/-innen bei Entwicklungsbeurteilungen im Vorschul- und Schulalter (Schullaufbahnberatung).

Die für die jeweilige Grundschule zuständige Schulärztin bzw. der zuständige Schularzt steht auch für alle im Einzugsbereich der Grundschule befindlichen Kindertageseinrichtungen und für die weiterführenden Schulen als Ansprechpartnerin / Ansprechpartner zur Verfügung.

Zum Aufgabenspektrum der Schulärztinnen und Schularzte gehören u.a. die **Schuleingangsuntersuchungen**, die in Münster ganzjährig in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder durchgeführt werden. Es handelt sich dabei um standardisierte Screeninguntersuchungen, in denen schulrelevante Kriterien unter Einbeziehung des sozialen Umfeldes der Kinder erfasst werden. Ziel ist es, Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten frühzeitig zu identifizieren und diese durch Beratung und Vermittlung adäquater Förder- und Behandlungsmaß-

nahmen möglichst positiv zu beeinflussen. In **Kindertageseinrichtungen** werden den Schulärztinnen und -ärzten auch Kinder jüngerer Altersgruppen mit Gesundheits- und Entwicklungsproblemen vorgestellt. In den neunten Klassen von Sonder-, Haupt und Realschulen werden **Schulentlassuntersuchungen** mit berufsspezifischer Gesundheitsberatung durchgeführt.

- + Im Jahr 2008 wurden 59% der Schulanfänger und Schulanfängerinnen (=1.382 Kinder) bereits vor oder kurz nach der Schulanmeldung in der besuchten Kindertagesstätte schulärztlich untersucht.

Sozialpädiatrische Untersuchungen und Beratungen in und für Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder

Als Kennzahlen zu diesem Bereich zählen Schuleingangsuntersuchungen, Schulentlassuntersuchungen, Schulsprechstunden und sonstige Untersuchungen und Beratungen von Kindern und Jugendlichen in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder

	2006	2007	2008
Sozialpädiatrische Untersuchungen, Beratungen in und für Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder	4.460	4.021	3.277
davon			
- Schuleingangsuntersuchungen	2.531	2.462	2.358
- Schulentlassuntersuchungen	477	398	233
- Schulsprechstunden	1.292	1.105	682

Bedingt durch das Ausscheiden von MitarbeiterInnen sowie die personelle Neubesetzung in der Abteilung KJGD konnten Schulsprechstunden und Schulentlassuntersuchungen 2008 nicht im gleichen Maß wie in den Vorjahren angeboten werden.

Folgende Ergebnisse aus den Schuleingangsuntersuchungen geben Hinweise auf Gesundheit, Lebenssituation und Entwicklungsstand der Schulanfänger. (Angabe jeweils die absolute Zahl der Kinder sowie in Klammern der prozentuale Anteil an der gesamten Einschulkohorte):

Schulärztliche Empfehlung	2006	2007	2008
Sonderpädagogische Überprüfung des Kindes	117 (4,7%)	125 (5,1%)	110 (4,7%)
[davon Anteil Jungen]	[68,4%]	[61,6%]	[63,6%]
Zurückstellung des Kindes aus Gesundheitsgründen	5 (0,2%)	16 (0,6%)	8 (0,3%)

Epidemiologische Ergebnisse	2006	2007	2008
Kinder mit Migrationsvorgeschichte (wenigstens ein Elternteil des Kindes stammt nicht aus Deutschland.)	783 (31,1%)	749 (30,6%)	780 (33,4%)
Kinder mit Übergewicht / Fettleibigkeit	146 / 88 (6,0% / 3,6%)	133 / 85 (5,5% / 3,5%)	177 / 81 (6% / 3,5%)

Kinder mit <u>lückenhaften</u> Vorsorgeuntersuchungen (zwei oder mehr fehlende Früherkennungsuntersuchungen im „gelben Heft“.) [Vorlagequote des Vorsorgeheftes]	210 (9,1%) [91,4%]	218 (9,4%) [94,3%]	203 (9,1%) [94,4%]
Kinder mit <u>vollständigem</u> Impfschutz (vollständig geimpft für Tetanus, Diphtherie, Pertussis, HiB, Polio, Hep. B, Masern, Mumps, Röteln) [Vorlagequote des Impfheftes]	1.676 (73,1%) [90,6%]	1.762 (77,7%) [92,6%]	1.930 (83,4%) [98,1%]
Kinder mit Seepferdchen im Vorschulalter	813 (32,8%)	905 (37,4%)	814 (35,2%)
Kinder mit geringen Sozialressourcen (Der Auswertung dieses Indikators liegt der „Münsteraner Sozialressourcenscore“ zugrunde. Dieser verwendet Angaben zu Migration und Deutschkenntnisse, zu elterlicher Förderung, zur Familienstruktur und zum Wohnbezirk des Kindes.)	391 (16,4%)	354 (15,4%)	366 (16,5%)

2.1.2 Betriebsmedizinische Beratungen und Kontakte

Eine besondere Bedeutung kommt den **betriebsmedizinischen Aufgaben** des KJGD gemäß § 12 ÖGDG zu. Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst betreut Kinder am „Arbeitsplatz Kindertagesstätte“ bzw. am "Arbeitsplatz Schule" und wirkt mit an einer gesunden Gestaltung dieses Lebensraums der Kinder.

Für Meldungen und Anfragen nach dem Infektionsschutzgesetz besteht beim KJGD eine **Telefonhotline**, die von den Gemeinschaftseinrichtungen sehr gut angenommen wird. So wird die Hotline nicht nur für die meldepflichtigen Krankheiten, sondern regelmäßig auch für Anfragen zum Impf- und Infektionsschutz und zur Hygiene sowie für medizinische Beratungen genutzt. Durch eine statistische Erfassung der Meldungen und Themen ist die Hotline ein wichtiges kommunales **Surveillance-Instrument** (Beobachtungs-/Überwachungs-Instrument) im Infektionsschutz.

Betriebsmedizinische Beratungen und Kontakte

Als Kennzahlen für betriebsmedizinische Betreuung nach § 12 ÖGDG zählen schulärztliche Termine vor Ort, sowie schulärztliche Beratungen der Einrichtungen einschließlich Beratungen zu Infektionsschutz und Hygiene

	2006	2007	2008
Betriebsmedizinische Beratungen und Kontakte (in/ für Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder)	1.680	2.216	1.603

Die auffallend hohe Zahl in 2007 war auf die notwendigen Maßnahmen im Zusammenhang mit dem Masernausbruch an zwei Schulen zurückzuführen.

2.1.3 Epidemiologische Auswertungen

Der KJGD dokumentiert fortlaufend die relevanten gesundheitlichen Daten aus den sozialpädiatrischen Untersuchungen (Vorsorgestatus, Sinnesstörungen, Behinderungen, Durchimpfungsgrad etc.) nach aktualisierten, standardisierten Qualitätsmerkmalen analog dem „Bielefelder Modell“ des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit (LIGA). Der Datensatz enthält neben den jährlich an das LIGA übermittelten Informationen umfassende Daten zur Gesundheit der Schulanfänger in Münster. Der Stadt Münster steht damit ein jährlich fortgeschriebener und aktueller Datensatz zur Verfügung, der für planerische Aktivitäten weit über das Gesundheitsamt von Bedeutung ist. Die Daten werden fortlaufend und bedarfsangepasst einer umfassenden Analyse unterzogen.

Der 2004 aus der Abteilung entwickelte "Münsteraner Sozialressourcenscore" zur Beschreibung sozialer Ressourcen von Schulanfängern ist aus der Gesundheitsberichterstattung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes nicht mehr wegzudenken. Er ist ein wesentlicher Baustein, Problemlagen von Schulanfängern und ihren Familien in Münster kleinräumig abzubilden. Die Ergebnisse dieser Analysen sind mittlerweile Bestandteil von planendem Verwaltungshandeln weit über das Gesundheitsamt hinaus.

 Ausgehend von den Erfahrungen und Erkenntnissen mit dem "Münsteraner Sozialressourcenscore" hat der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst 2007 gemeinsam mit dem Fachbereich Sozialwesen der staatlichen Fachhochschule Münster begleitend zur Schuleingangsuntersuchung eine Befragung von Eltern zu Erziehungsbedingungen und Erziehungsfragen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden im Frühjahr 2008 einer Fachöffentlichkeit vorgestellt. Eine wesentliche Erkenntnis ist, dass sich das angewendete Studiendesign gut dazu eignet, mit einem geringen Mehraufwand für das Gesundheitsamt und auf freiwilliger Basis für die Eltern Erkenntnisse zu gesundheits- und entwicklungsrelevanten Fragestellungen bei Kindern in Münster zu erzielen. Diese Kooperation mit der Hochschule ist ein gutes Modell für eine Verknüpfung von öffentlichen Aufgaben des Amtes mit Forschung und Lehre der Hochschule, welches für die Stadt Münster zu keinen zusätzlichen Kosten führt. Die Ergebnisse der Untersuchung konnten die Relevanz des Münsteraner Sozialressourcenscores eindrucksvoll belegen und wertvolle Erkenntnisse zu den Bedingungen des Aufwachsens von Kindern in Münster liefern.

 Wesentliche Informationen zum Infektions- und Impfschutz bei Kindern ergeben sich aus der Durchsicht der Impfbücher der Schulanfänger. Durch die Kooperation mit der niedergelassenen Ärzteschaft konnten 2008 Impfdaten von 98,1% (Vorjahr 92,6%) ausgewertet werden. Damit sind erstmals Aussagen zum Impfschutz ohne Unsicherheitsberechnungen möglich. Gegenüber dem Vorjahr zeigt sich erneut ein Anstieg der Impfquoten bei allen Impfungen. Das qualitativ wichtigste Ergebnis ist dabei, dass in Münster erstmals nur noch weniger als 5% der Schulanfänger keinen Impfschutz gegen Masern aufweisen. Die Stadt Münster ist damit dem weltweiten Ziel, die Masern gänzlich zurückzudrängen, einen guten Schritt vorangekommen.

Für die Datenerfassung und Auswertung pflegt der KJGD seit Jahren ein eigenes, umfangreiches Softwarepaket. Seit Ende 2008 wird dieses Paket einer umfassenden Überarbeitung unterzogen. Die Entwicklung und Betreuung der Software durch die Ärzte des KJGD ermöglicht eine stets optimale Anpassung zwischen sozialpädiatrischer und epidemiologischer Fachkompetenz und den erforderlichen Programmalgorithmen. Die Effektivität und Effizienz der Datenaufbereitung hat damit ein hohes Niveau erreicht. Kosten durch Softwarefremdfirmen werden eingespart.

2.1.4 Sonstige Beurteilungen, Untersuchungen, Beratungen des KJGD

2.1.4.1 Untersuchungen und Beratungen zum speziellen Hilfe- und Förderbedarf

Zu den gesetzlichen Aufgaben des KJGD gehören auch Beratungen und Untersuchungen zur Feststellung von speziellem **Hilfe-/Förder- und Behandlungsbedarf**. Für den Schuleingang in eine Förderschule, die Teilnahme am Gemeinsamen Unterricht oder für die Förderung in integrativen Lerngruppen im Primar- oder Sekundarbereich ist ein schulärztliches Gutachten erforderlich. Auch bei Unterbringung von Vorschulkindern im Schwerpunkt-, Sonder- und Sonderschulkindergarten, in einer Additiven oder Integrativen Einrichtung nimmt der KJGD sozialpädiatrisch Stellung. Für die Aufnahme sinnesbehinderter Kinder in die sonderpädagogische Frühförderung durch die Förderschulen mit den Förderschwerpunkten Sehen sowie Hören und Kommunikation ist ein schulärztliches Gutachten aufgrund des Schulgesetzes erforderlich. Das gilt ebenso für die Aufnahme sinnesbehinderter Kinder in jede Form von Kindergarten.

Mitwirkungen an Hilfeplänen und Helferkonferenzen u.a. gehören ebenfalls zum hier dargestellten Aufgabenspektrum.

Untersuchungen und Beratungen zum speziellen Hilfe- und Förderbedarf

Als Kennzahlen für diesen Bereich zählen schulärztliche Gutachten bei sonderpädagogischem Förderbedarf, sowie sozialpädiatrische Gutachten bei Behinderten und von Behinderung bedrohten Kindern. In diese Kategorie gehen Gutachten aus den Schularztbezirken ein sowie sozialpädiatrische Gutachten, die für die Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindesalter erstellt werden.

	2006	2007	2008
Untersuchungen und Beratungen zum speziellen Hilfe-/Förderbedarf	1.778	2.188	1.880
davon Gutachten bei sonderpädagogischem Förderbedarf	248	285	252
(davon Anteil Jungen)	(64,9%)	(63,2%)	(68,4%)

2.1.4.2 Sozialkompensatorische Maßnahmen

Wenn Familien in medizinischen oder sozialen Notlagen aus unterschiedlichsten Gründen nicht selbst in der Lage sind, die bestehenden Angebote der Regelversorgung in Anspruch zu nehmen, wird der KJGD auch **aufsuchend** tätig. Zu den sozialkompensatorischen Maßnahmen zählen besondere Beratungen von Eltern, Impfungen sowie sozialpädiatrische Untersuchungen bei Sprachför-

derbedarf und die Förderung durch das Psychomotorik-Projekt „Pfiff“ in ausgesuchten Kindertagesstätten.

✚ Das vom KJGD entwickelte psychomotorische Präventionsprojekt Pfiff (Psychomotoriknetzwerk für integrierte Frühprävention und Förderung), welches gemeinsam vom Gesundheitsamt, dem Amt für Kinder, Jugendliche und Familien sowie dem ‚Verein für Mototherapie und Psychomotorische Entwicklungsförderung e.V.‘ durchgeführt wird, wurde weiter ausgebaut und stellt für die beteiligten Kindertageseinrichtungen eine wertvolle Bereicherung dar.

Auch wenn Pfiff bei der Verleihung des deutschen Präventionspreises 2008 nicht berücksichtigt wurde, hat das Projekt durch das Bewerbungsverfahren in einer bundesweiten Fachöffentlichkeit Aufmerksamkeit erfahren.

✚ Zu den besonderen Aufgaben im Bereich sozialkompensatorischer Maßnahmen zählt die Durchführung der Landesimpfkampagne Masern 2008, die insbesondere im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst erhebliche zeitliche und personelle Ressourcen gebunden hat (s. auch Kapitel 4.1.1).

Sozialkompensatorische Maßnahmen

Als Kennzahlen für diesen Bereich zählen aufsuchende Untersuchungen, Beratungen und Impfungen, die sich speziell an Familien mit Kindern in besonderen sozialen Problemlagen richten bzw. an Kinder, die noch nicht ausreichend an das Regelversorgungssystem angebunden sind; zusätzlich sozialpädiatrische Untersuchungen bei Sprachförderbedarf sowie durch das Pfiff-Projekt geförderte Kinder.

	2006	2007	2008
Sozialkompensatorische Maßnahmen	482	577	946

2.1.4.3 Sonstige sozialpädiatrische Gutachten und Beratungen

Schließlich erstellt der KJGD im Auftrag anderer Dienststellen, Ämter und Behörden Gutachten zu **sozialpädiatrischen Fragestellungen** und **zur Rehabilitation** als Entscheidungshilfe, z.B. für Sozial- und Jugendhilfeträger im Rahmen der Eingliederungshilfen für Behinderte, für Gerichte u.a. zum Sorgerecht und zur Betreuung behinderter Menschen, für das Wohnungsamt in Fragen einer angemessenen Wohnraumversorgung usw. Diese Stellungnahmen umfassen sowohl umfangreiche verschriftlichte Gutachten sowie ausführliche sozialpädiatrische Beratungen anfragender Stellen ohne ausführliche Schriftform (= „Beratungen“).

Sonstige sozialpädiatrische Gutachten und Beratungen

Als Kennzahlen für diese Kategorie zählen sozialpädiatrische Gutachten und Beratungen, die für andere Ämter, aber auch für Behörden außerhalb der Stadtverwaltung, erstellt werden.

	2006	2007	2008
Sonstige sozialpädiatrische Gutachten und Beratungen	606	744	782
- davon Beratungen	286	449	422

2.1.5 Sprachheilambulanz

Der Schwerpunkt der Arbeit der Sprachheilambulanz ist die Förderung und Diagnostik bei **sprachauffälligen bzw. sprachbehinderten Vorschulkindern**. Die ambulante Behandlung erfolgt nach einer eingehenden sprachlichen und sozialpädagogischen diagnostischen Abklärung und wird in den Kindertageseinrichtungen, zum Teil auch in den Räumen des Gesundheitsamtes (Stolbergstraße 2a), durchgeführt. Ziel ist es, die diagnostizierten Sprachstörungen möglichst noch vor der Einschulung zu beheben, um negativen Auswirkungen im Bereich des schulischen Lernens und der Persönlichkeitsentwicklung und damit auch sozialen Folgekosten vorzubeugen.

✚ Durch die umfangreiche Sprachdiagnostik und Datenauswertung der Schuleingangsuntersuchung konnte die Sprachheilambulanz bereits in den vergangenen Jahren an die sich ändernden Bedarfe angepasst werden. Nach der Etablierung der 4-jährigen Sprachtestung durch die Schulen (Delfin-4) sowie eines mittlerweile flächendeckendem Angebotes verschiedener kompensatorischer Sprachförderangebote in Kindertagesstätten und Schulen wurde eine weitere Anpassung der Sprachheilambulanz begonnen. Schwerpunkte dieser Umstrukturierung sind, die durch die Landesinitiativen noch nicht optimal gelösten Schnittstellen zwischen Sprachförderung und -therapie für Münster besser beobachten und versorgen zu können, sowie in Bereichen mit besonders hohem Bedarf an kompensatorischer Sprachförderung auch zukünftig ein Maximum an Sprachförderung anbieten zu können (z.B. neuer Standort in Coerde)

Sprachheilambulanz

	2006	2007	2008
neu vorgestellte Kinder	140	125	127
Kinder in Förderung	119	111	117

2.2 Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst (Dr. Noch)

Der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst berät Kinder, Jugendliche und ihre Sorgeberechtigten, Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer in Fragen der Gesunderhaltung des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches. Dazu führt er regelmäßige zahnärztliche Untersuchungen in allen Kindertageseinrichtungen und Grundschulen sowie in Sonderschulen durch, um Krankheiten und Fehlentwicklungen zu verhüten bzw. zu mildern.

Die Ergebnisse der Untersuchungen werden dokumentiert und regelmäßig ausgewertet. Die Untersuchungsergebnisse in Münster zeigen eine bessere Zahngesundheit als der Landesdurchschnitt auf. Die angeführten Daten sind aber Durchschnittswerte: Bezogen auf soziale Brennpunkte ergeben sich erhebliche Differenzen, so dass auch in Münster gezielte Prophylaxemaßnahmen unbedingt erforderlich sind.

Zahnärztliche Untersuchungen in Kindertageseinrichtungen und Schulen

	2006		2007		2008	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
Naturgesunde Gebisse (keine Karies, Zahnfüllungen)	8.570	50,1	7.796	48,6	7.094	44,0
Behandlungsbedürftige Karies	3.342	19,6	3.364	21,0	3.330	20,6
kein Behandlungsbedarf	5.179	30,3	4.882	30,4	5.702	35,4
Summe	17.091	100	16.042	100	16.126	100

In Einzelfällen, wenn Kinder oder Jugendliche aufgrund persönlicher oder sozialer Umstände keinen Zugang zur Regelversorgung finden, führt der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst auch zahnärztliche Behandlungen bzw. Behandlungsvorbereitungen durch.

Zahnärztliche Behandlungen

	2006	2007	2008
Zahnärztliche Behandlungen / Behandlungs- vorbereitungen	24	15	33

Die **zahnmedizinische Gruppenprophylaxe** in Kindertageseinrichtungen und Schulen zur Verhütung von Zahnerkrankungen für Kinder bis zum 12. Lebensjahr ist eine gemeinsame gesetzliche Aufgabe von Krankenkassen, Zahnärzten und dem öffentlichen Gesundheitsdienst.

In Münster haben sich die örtlichen Krankenkassen, 60 niedergelassene Zahnärzte und das Gesundheitsamt zum „**Arbeitskreis Zahngesundheit**“ zusammengeschlossen, die Geschäftsführung nimmt der Kinder- und Jugendzahnärztliche Dienst des Gesundheitsamtes wahr. Der Arbeitskreis finanziert u. a. Personalkosten für eine Prophylaxe-Fachkraft sowie eine Honorarkraft für Ernährungsberatung. Betreut werden Kindergartengruppen und Grundschulklassen.

Veranstaltungen zur Gruppenprophylaxe

	2006	2007	2008
Kindertageseinrichtungen	38	39	36
Schulklassen	78	85	108
Besuche im Gesundheitsamt	29	30	24
Elternnachmittage mit Kindern	4	11	9
Teambesprechungen Erzieher/-innen bzw. Lehrer/-innen	0	6	10
Vorschulgruppen in den Kindergärten	11	8	11

Veranstaltungen zur Ernährungsberatung

	2006	2007	2008
Kindertageseinrichtungen	10	14	16
Schulklassen	25	34	35
Besuche im Gesundheitsamt	12	13	11



Der Tag der Zahngesundheit 2008 wurde als mehrtägige Veranstaltung in der Ludgerusschule Münster-Hiltrup unter Beteiligung der benachbarten Kindergärten mit 560 Kindern vom 22.9 - 26.9. 2008 begangen (Kariestunnel, Zahnputzbrunnen, gesundes Frühstück).

2.3 Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter – Beratung und Frühförderung – (BfE)

Familien mit entwicklungsauffälligen oder behinderten Kindern und Jugendlichen können sich mit ihren vielfältigen Fragestellungen und Problemen an die Beratungsstelle für **Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter** (BfE) wenden. Ihre Aufgabe liegt in der möglichst frühen und rechtzeitigen Beratung von Eltern über stützende, fördernde und entlastende familienbezogene Hilfen, damit eine optimale Integration des entwicklungsauffälligen oder behinderten Kindes / Jugendlichen in das jeweilige soziale Umfeld erreicht wird.

In die Beratungsstelle für Entwicklungsfragen ist die einzige **Frühförderstelle** in der Stadt Münster integriert mit den Aufgabenbereichen Früherkennung (Diagnostik) und Frühberatung/-förderung für Kinder ab der Geburt bis zum Schuleintritt.

Mit der **Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter** besteht bereits seit 1970 ein qualitativ gutes Beratungs-, Früherkennungs- und Frühförderangebot.

Beratung und Frühförderung

	2006	2007	2008
Vorstellungen / Beratungen	716	716	766
<u>davon:</u>			
• Neuvorstellungen	320	309	317
• Wiedervorstellungen	396	407	449
Kinder in Frühförderung	129	126	124

Die **Früherkennung und Frühförderung** behinderter und von Behinderung bedrohter Vorschulkinder ist im SGB IX geregelt und mit der Frühförderungs-

verordnung konkretisiert worden. Der Gesetzgeber hat die erforderlichen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und die heilpädagogischen Leistungen zu einer **Komplexleistung** zusammengefasst, die künftig durch anerkannte interdisziplinäre Frühförderstellen oder sozialpädiatrische Zentren erbracht werden kann.

Nach intensiven Beratungen und Verhandlungen wird die Anerkennung der BfE als interdisziplinäre Frühförderstelle nicht mehr angestrebt. Ein von der Stadt favorisiertes Modell wurde von den Krankenkassen nicht mitgetragen.

Das bisherige **offene, niederschwellige und mobil aufsuchende** Angebot unserer Beratungs- und Frühförderstelle soll bestehen bleiben, konzeptionell weiterentwickelt werden und insbesondere eine Ergänzung für die Kinder anbieten, die im Regelsystem nur unzureichend berücksichtigt werden.

Eine stärkere Vernetzung mit den sozialpädiatrischen Aufgaben vor Ort und anderen Maßnahmen in der Stadt im Bereich früher Hilfen wird entwickelt.

2.4 Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen

Die Kinder- und Jugendpsychiaterin des Gesundheitsamtes wirkt im Sozialpsychiatrischen Dienst mit bei der **Diagnostik, Beratung, Unterstützung und Vermittlung** von psychisch auffälligen Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen sowie deren Familien. Seit August 2008 wird durch die Erweiterung des kinder- und jugendpsychiatrischen Bereiches um eine halbe Sozialpädagogin eine qualitative und quantitative Verbesserung in der Versorgung erreicht.

Bei psychisch belasteten Kindern und Jugendlichen, die aufgrund ihrer emotionalen oder sozialen Bedingungen aktuell oder dauerhaft nicht in der Lage sind, die erforderlichen Hilfen selbst einzuleiten, werden **Hausbesuche** durchgeführt. Bei Kindern psychisch kranker Eltern wird mit allen beteiligten Helfern das Familiensystem frühzeitig in den Blick genommen, damit notwendige Hilfen rechtzeitig und umfassend installiert werden.

Monatliche Sprechstunden in allen Bezirken des Kommunalen Sozialdienstes ermöglichen Fallberatungen und direkte Patienten- und Angehörigenkontakte. Dabei kommt die enge Vernetzung mit der Bezirkssozialarbeit im Amt für Kinder, Jugendliche und Familien vor allem Familien mit komplexem Hilfebedarf zugute. Die Inanspruchnahme der Sprechstunden ist konstant hoch. Im Jahr 2008 wurden bei 52 Sprechstunden 144 Fallberatungen durchgeführt.

Die Kinder- und Jugendpsychiaterin wirkt außerdem in der Clearingstelle der „**Kinderschutzambulanz**“ des Deutschen Roten Kreuzes mit und arbeitet zusätzlich (gegen Kostenerstattung an das Gesundheitsamt) neun Stunden pro Monat als beratende Ärztin in dieser ambulanten Beratungs- und Therapieeinrichtung.

Schließlich gehören **Gutachten** für Gerichte, Jugend- und Sozialämter etc. sowie **Krisenintervention** und die Mitwirkung bei **Unterbringungsverfahren** von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen zu ihrem Aufgabenfeld.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie ist in verschiedenen **Arbeitskreisen** vertreten. Die Fachärztin beteiligt sich auch regelmäßig an Informations- und Fortbildungsveranstaltungen für Beschäftigte anderer Ämter und Institutionen mit dem Ziel, den Kolleginnen und Kollegen durch konkrete Handlungsempfehlungen mehr Sicherheit und Kompetenz im Umgang mit psychisch auffälligen Minderjährigen zu vermitteln.

Aktuelle Daten zur Versorgung in der Stadt Münster können dem **Gesundheitsbericht Band 14 „Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Münster“** entnommen werden. Der Bericht wurde Ende 2008 vorgelegt und Anfang 2009 von den politischen Gremien beraten und beschlossen (vgl. Vorlage V/09552008).

3. Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst

3.1 Amtliche Bescheinigungen, Zeugnisse, Gutachten

Das Gesundheitsamt stellt amtliche Bescheinigungen und Zeugnisse aus und erstattet Gutachten zu verschiedenen Fragestellungen aufgrund bundes- oder landesrechtlicher Vorschriften.

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Vielschichtigkeit der Begutachtungen:

Art	Auftraggeber
1. Gutachten nach Beamtenrecht etc. (einschl. Richter, Versorgungsempfänger, Bezirksschornsteinfegermeister, Soldaten etc.) - Berufung in das Beamtenverhältnis oder die Ernennung zum Beamten auf Lebenszeit - Dienstfähigkeit - Dienstunfälle, Unfallausgleich - Reha-Maßnahmen im Rahmen der Beihilfegewährung - Notwendigkeit und Angemessenheit von Maßnahmen im Rahmen der Beihilfegewährung (einschl. zahnärztliche Leistungen)	Personal- und Organisationsamt, Bundes-, Landes- und Kommunalbehörden, kirchl. Behörden
2. Gutachten nach Tarifrecht - Einstellungsuntersuchungen - Dienst-/ Arbeitsfähigkeitsuntersuchungen - Reha-Maßnahmen	Personal- und Organisationsamt, Sparkasse Münsterland-Ost (nur Einstellungsuntersuch.), Bundes-, Landes- und Kommunalbehörden, kirchl. Behörden
3. Gerichtsärztliche Gutachten - Beurteilung der Prozess-, Verhandlungs- und Haftfähigkeit in allen Fällen der ordentlichen Gerichtsbarkeit und der arbeits- und Erwerbsfähigkeit einer Partei in Unterhaltssachen	Gerichte und Staatsanwaltschaften
4. Gutachten im Rahmen der Gewährung von Sozialleistungen - Gutachten nach SGB II und SGB XII (z.B. Erwerbsfähigkeit, kostenaufwändige Ernährung, sonstige besondere Bedarfe, Eingliederungshilfen) - Gutachten nach Asylbewerberleistungsgesetz (z.B. Notwendigkeit amb./stat. ärztl. Behandlung, Heil- und Hilfsmittel, kostenaufwändige Ernährung, Wohnungswechsel, zahnärztliche Behandlungen)	Sozialamt, Arbeitsgemeinschaft Münster sowie andere Sozialleistungsträger
5. Gutachten im Rahmen des Ordnungsrechts - Gutachten zu Gesundheitsstörungen als Ausreise- oder Abschiebungshindernis - Ärztliches Zeugnis zur Erteilung oder Verlängerung einer Fahrerlaubnis - Beurteilung der gesundheitlichen Eignung / persönlichen Zuverlässigkeit für Waffenscheine, Jagdscheine etc.	Ausländeramt bzw. jeweilige Antragsteller auf Veranlassung der Ordnungsbehörde

6. Sonstige Bescheinigungen, Gutachten - Bescheinigungen für Steuerpflichtige (außergewöhnliche Belastungen, Kuraufwendungen etc.) - Prüfungsatteste (z.B. Prüfungsverhinderung wegen Krankheit) - Zeugnis bei Auswanderung, Auslandsaufenthalt, Auslandsschuldienst - Attest zum Gesundheitszustand im Rahmen der Kindergeldgewährung - sonstige vertrauensärztliche Gutachten, Zeugnisse	Steuerpflichtige, Prüfungsanwärter/-innen, Auswanderer, Botschaften, Bundesverwaltungsamt, Bezieher von Kindergeldleistungen etc. (auf Veranlassung der jeweiligen Behörde)
7. Arbeitsmedizinische Untersuchungen für die Stadtverwaltung einschl. freiwillige Feuerwehr - Vielzahl von in Unfallverhütungsvorschriften und Rechtsverordnungen angeordneten Untersuchungen wegen besonderer Gefährdungen am Arbeitsplatz	Personal- und Organisationsamt, Feuerwehr (freiwillige Feuerwehr)

Die Entwicklung der Fallzahlen war wie folgt:

Ärztliche und zahnärztliche Bescheinigungen, Zeugnisse, Gutachten *

Auftraggeber	2006	2007	2008
Stadtverwaltung	1.431	1.313	1.168
(ohne Schwerbehindertengutachten)			
davon			
· ärztliche Gutachten	1.331	1.251	1.108
· zahnärztliche Gutachten	100	62	60
Behörden von Bund, Ländern, Gemeinden	1.354	1.318	1.296
Sonstige öff. Institutionen	208	176	256
Summe	2.993	2.807	2.720

* **Anmerkung:** Weitere ärztliche Gutachten werden im Bereich der Betriebsmedizin (vgl. Ziff. 3.2), des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (vgl. Ziff. 2.1.4) und des Sozialpsychiatrischen Dienstes (vgl. Ziff. 5.1) erstellt.



Im Zusammenhang mit der Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung erfolgen seit Anfang 2008, nach Beauftragung durch die Fachstelle „Schwerbehindertenrecht“ des Sozialamtes, gutachtliche Stellungnahmen und Untersuchungen zur Feststellung des Grades der Behinderung incl. der Beteiligung bei entsprechenden Widersprüchen und Klageverfahren vor dem Sozialgericht. Zur Gewährleistung dieser Aufgabe wurde im Gesundheitsamt eine 0,66 Arztstelle neu eingerichtet. Die eingestellte Ärztin erstellt selbst Gutachten und ist für die Qualitätssicherung der durch Außengutachter durchgeführten Begutachtungen zuständig.

Im ersten Jahr der Kommunalisierung der Aufgabe wurden durch Ärzte des Gesundheitsamtes Münster 3.987 und durch beauftragte Außengutachter 4.818 Begutachtungen von Erst- und Änderungsanträgen (incl. Nachprüfungen) durchgeführt. Die Zahl der Begutachtungen in Widerspruchs- und Klageverfahren lag bei insgesamt 1.351 (davon 902 durch eigene Ärzte und 449 durch Außengutachter).

3.2 Betriebsärztlicher Dienst

Hiermit übernimmt das Gesundheitsamt eine in der Arbeitsschutzgesetzgebung verankerte Pflichtaufgabe des Arbeitgebers „Stadt Münster“. Ein Arzt und eine Ärztin sind als Betriebsärzte bestellt und nehmen folgende betriebsmedizinischen Aufgaben neben anderen Aufgaben wahr:

- Arbeitsmedizinische Untersuchungen im Auftrag des Personal- und Organisationsamtes nach berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen und staatlichen Vorschriften
- Impfprävention
- Gefährdungsbeurteilungen für städtische Arbeitsplätze nach dem Arbeitsschutzgesetz
- Betrachtung und Auswertung des Arbeits- bzw. Dienstunfallgeschehens
- Beratung und Handlungsempfehlungen für Arbeitgeber bzw. verantwortliche Vorgesetzte
- Arbeitsmedizinische Vorsorge und Prävention
- Angebot einer betriebsmedizinischen Sprechstunde

Arbeitsmedizinische Vorsorge

	2006	2007	2008
Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen	564	602	696
Impfungen städt. Mitarbeiter/-innen	1.146	911	814

Betriebsmedizinische Sprechstunde

	2006	2007	2008
Beratungen, Aufklärungen	192	226	359
Zusätzliche Ortstermine	26	35	51

 Am 24.12.2008 ist die Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge in Kraft getreten. Diese Verordnung stellt einen Beitrag zur Rechtsvereinfachung und Stärkung der arbeitsmedizinischen Vorsorge dar und unterstreicht die Bedeutung der Prävention für den Erhalt und Förderung der Gesundheit. Vorschläge für gezielte Präventionsarbeit werden von den Betriebsärzten für das Personal- und Organisationsamt entwickelt. Sie sind ausgerichtet nach den Vorgaben der Gemeinsamen Arbeitsschutzstrategie.

Im Rahmen der gezielten Präventionsarbeit sei hier beispielhaft eine Informationsveranstaltung im Januar 2008 zum Thema „Lärm und Gehörschutz“ für die städtischen Orchestermusiker benannt. Hierbei wurde den Orchestermusikern gleichzeitig ein individuell angepasster Gehörschutz (Otoplastik) zur Verfügung gestellt.

Die Gesamtverantwortung für die Einhaltung der arbeitsschutzrechtlichen Vorgaben liegt beim Personal- und Organisationsdezernat. Es gibt einen (innerbetrieblichen) **Arbeitsschutzausschuss**, der die Arbeitsschutz- und betrieblichen Gesundheitsfördermaßnahmen innerhalb der Stadtverwaltung koordiniert.

4. Gesundheitsschutz

4.1 Infektionsschutz

Der Schutz der Bevölkerung vor Infektionskrankheiten zählt zu den ältesten und zentralen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes.

Auf der Grundlage des seit 2001 geltenden Infektionsschutzgesetzes und des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst erbringt das Gesundheitsamt Leistungen zur **Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten** mit der Zielsetzung, Infektionskrankheiten beim Menschen vorzubeugen, Infektionen frühzeitig zu erkennen und ihre Weiterverbreitung zu verhindern.

Das Gesundheitsamt verfolgt tagesaktuell die Entwicklung ansteckender Krankheiten. Dies betrifft alle meldepflichtigen Krankheiten und Erreger, welche nach dem Infektionsschutzgesetz meldepflichtig sind oder eine besondere Gesundheitsgefährdung (zum Beispiel in Krankenhäusern oder anderen Gemeinschaftseinrichtungen) darstellen.

4.1.1 Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten



Auch in der Wintersaison 2008/2009 ist es wieder zu gravierenden Häufungen von Norovirusinfektionen gekommen. Durch die kontinuierliche Aufklärungsarbeit des Gesundheitsamtes gerade in Gemeinschaftseinrichtungen wie Altenheimen, Krankenhäusern, Kindergärten und Schulen konnte die Dauer von Ausbrüchen in den genannten Gemeinschaftseinrichtungen reduziert werden.

Da eine Vorbeugung gegen die Erkrankung nicht möglich ist, kommt den persönlichen Hygienemaßnahmen eine besondere Bedeutung zu. Die Standardhygienemaßnahmen in den Einrichtungen wurden nochmals überwacht und bei Bedarf intensiviert. Gezielte Schulungen des Pflegepersonals, der Erzieherinnen und Lehrkräfte wurden angeboten und in Anspruch genommen.



Als besondere Aufgabe für den Infektionsschutz mit bevölkerungsmedizinischer Relevanz hat das Gesundheitsamt 2008 die Landesimpfkampagne Masern umgesetzt. Ziel war es, die Empfehlungen und Vorgaben des Landesgesundheitsministeriums optimal für die Münsteraner Bevölkerung umzusetzen und damit größtmögliche Informationen zum Masernschutz der Schülerinnen und Schüler zu erhalten. Zugleich wurden insbesondere durch eine umfassende begleitende Öffentlichkeitsarbeit die Eltern ermuntert, fehlende Impfungen insbesondere gegen Masern kurzfristig nachholen zu lassen. Die durch die Kampagne entstehende deutliche Impfnachfrage in der Bevölkerung wurde überwiegend durch die niedergelassenen Ärzte, zum geringen Teil auch durch Ärzte des Gesundheitsamtes bedient.

Insgesamt wurden im Rahmen der Kampagne rund 15.000 Impfausweise durchgesehen und bei Impflücken Impfempfehlungen gegeben.

Wesentliche Erkenntnis der Kampagne ist, dass in über 95% der durchgesehenen Impfausweise ein Masernimpfschutz nachgewiesen war. Damit ist belegt, dass die meisten Eltern Impfungen, die bei der Schuleingangsuntersuchung noch gefehlt hatten, nachgeholt haben. Bei der Auswertung der Impfzeitpunkte konnte auch ein positiver Einfluss des

Masernausbruchs 2006 an zwei Münsterschen Gymnasien auf das gesamtstädtische Impfgeschehen registriert werden. Differenzierte Auswertungen und Hochrechnungen lassen vermuten, dass der Impfschutz bei denjenigen Kindern, deren Impfhefte nicht vorgelegt wurden, nicht wesentlich geringer ist als bei den Kindern mit vorgelegtem Impfbuch. Der Masernimpfschutz der Schülerinnen und Schüler in Münster ist damit als gut zu bezeichnen. In einzelnen Schulen bzw. Schulklassen finden sich aber nach wie vor Gruppen von Schülerinnen und Schülern ohne ausreichenden Masernimpfschutz, so dass in Münster weiterhin Anstrengungen erforderlich sein werden, um zukünftige Masernerkrankungen sicher und nachhaltig ausschließen zu können.



Als Nebenerkenntnis der Landesimpfkampagne konnte registriert werden, dass der Impfschutz auch bei den übrigen Impfungen grundsätzlich als gut zu bewerten ist. Deutlich zu registrieren war insbesondere eine sehr positive Resonanz auf die erst relativ „junge“ Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs bei Schülerinnen ab 12 Jahren. Es kann geschätzt werden, dass diese Impfung bereits von rund 50% der Schülerinnen der entsprechenden Altersgruppen in Anspruch genommen wurde.

Daten im Rahmen der Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten *

	2006	2007	2008
Infektionsermittlungen insgesamt	3.264	4.634	4.749
davon			
- Meldungen nach § 6 IfSG (Meldepflichtige Krankheiten)	905	1.680	1.955
- Meldungen nach § 7 IfSG (Meldepflichtige Nachweise von Krankheitserregern)	693	766	736
- Meldungen nach § 34 Abs. 6 IfSG (meldepflichtige ansteckende Krankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder)	1.104	1.381	1.359
- Ermittlung von auswärtigen Infektionsfällen	562	807	699
Veranlassung von Desinfektionsmaßnahmen	915	1.937	1.600

* nicht enthalten sind die Daten für Tbc – vgl. hierzu Tabelle unter Ziff. 4.1.2

Die Anzahl der Krankheits- und Erregermeldungen nach §§ 6 und 7 IfSG weist eine deutliche Steigerung gegenüber den Vorjahren auf. Hier schlägt sich die epidemische Verbreitung des Norovirus mit seinen wellenförmigen Erkrankungsgipfeln nieder. Es muss sogar unterstellt werden, dass die Dunkelziffer der Erkrankten noch zu einem höheren Wert führen würde. Nicht jede Durchfallerkrankung wird mikrobiologisch diagnostiziert. Häufig werden klinische Diagnosen gestellt und einer Therapie zugeführt, ohne dass es zu einem Keimnachweis kommt.

Auch die Meldezahl nach § 34, 6 IfSG weist über die Jahre eine deutliche Steigerung auf. Dies ist im Wesentlichen auf eine umfassendere Nutzung der speziell für diesen Meldeweg eingerichteten telefonischen Meldehotline zurückzuführen. Meldepflichtige Einrichtungen nutzen dieses Instrument auch verstärkt für Beratungen außerhalb von Meldepflichten.

Im Bedarfsfall ist das Gesundheitsamt gesetzlich mit Eingriffsbefugnissen zur Gefahrenabwehr ausgestattet und zu ihrer Anwendung verpflichtet, wenn die Maßnahmen notwendig, geeignet und verhältnismäßig sind. Das mögliche Maßnahmespektrum erstreckt sich von der Einleitung von Umgebungsuntersuchungen über Desinfektionsmaßnahmen bis hin zu Tätigkeitsverboten oder der Schließung von Einrichtungen. Ziel ist es aber, durch Aufklärung, Beratung und Unterstützung ordnungsrechtliche Maßnahmen auf das notwendige Minimum zu beschränken.

Beschäftigte im Lebensmittelgewerbe dürfen nur dann eine Tätigkeit im Lebensmittelbereich ausüben, wenn sie vor erstmaliger Aufnahme ihrer Tätigkeit durch eine Bescheinigung des Gesundheitsamtes nachgewiesen haben, dass bei ihnen keine Tatsachen für ein Tätigkeitsverbot bekannt sind und sie über Pflichten beim beruflichen Umgang mit Lebensmitteln "belehrt" worden sind. Diese **Belehrungen** bietet das Gesundheitsamt 2 x wöchentlich, bei Gruppen auch nach Absprache an. Sie sind in der Regel gebührenpflichtig.

Belehrungen nach § 43 IfSG

			2006	2007	2008
Anzahl	belehrte	Personen	3.123	3.131	3.212

Im Rahmen von täglichen Telefonsprechstunden bietet das Gesundheitsamt eine umfassende **Reiseimpfberatung** für Reisende an. Ziel dieser Beratung ist es, die Gefahr zu mindern, dass die Reisenden sich mit ansteckenden Krankheiten infizieren, die nicht nur sie selbst, sondern auch andere gefährden.

Alle **Todesbescheinigungen** werden vom Gesundheitsamt auf Plausibilität, Form und Inhalt (Vorliegen übertragbarer Krankheiten, Anhaltspunkte für die Annahme eines Todes aus nichtnatürlicher Ursache) überprüft. In unklaren Fällen wird ein Todesermittlungsverfahren durch die Kriminalpolizei eingeleitet.

4.1.2 Tuberkulose-Fürsorge

Für eine effektive Tbc-Bekämpfung sind eine **rasche, aktive Entdeckung von Neuerkrankungen** und eine schnell einsetzende **konsequente Therapie** der Erkrankten erforderlich. Das Gesundheitsamt ermittelt die **Kontaktpersonen** von Neuinfizierten und Neuerkrankten, um die Ansteckungsquelle festzustellen und die Ausbreitung der Erkrankung zu verhindern. Alle Personen, die mit einem an offener Tbc Erkrankten Kontakt hatten, werden je nach Intensität des Kontaktes im Abstand von mehreren Monaten mehrmals vorsorglich untersucht (Tuberkulin-Hauttest, ggf. immunologischer Bluttest und / oder Röntgenaufnahme). Jede Tbc-Neuerkrankung zieht somit eine unterschiedlich große Zahl von Vorladungen zu **Umgebungsuntersuchungen** nach sich, je nach privater und beruflicher Aktivität der / des Erkrankten (z. B. in Schule, Universität, Be-

trieb, Heim, etc.). Tbc-Erkrankte werden so lange überwacht, bis eine Reaktivierung der Krankheit als nicht mehr wahrscheinlich gilt.

Externe Kontaktpersonen werden an die zuständigen Gesundheitsämter mitgeteilt. Bei Meldungen von externen Tbc-Patienten aus Krankenhäusern in Münster wird die Notwendigkeit von Umgebungsuntersuchungen bei Mitpatienten und Personal geprüft, da die Diagnose oft erst im Nachhinein gestellt werden kann.

Für jeden Erkrankungsfall werden umfangreiche medizinische Befunde anonymisiert für die bundesweite Auswertung elektronisch übermittelt.

Das Gesundheitsamt berät darüber hinaus Erkrankte, Angehörige und Gefährdete und vermittelt bei Bedarf weitere Hilfen. Besonders wichtig ist dabei die Überwachung der Therapie mit mehreren antibiotischen Chemotherapeutika über mindestens ein halbes Jahr bei den Erkrankten. Die Mitarbeit über einen so langen Zeitraum ist oft problematisch, insbesondere, wenn keine subjektiven Beschwerden mehr bestehen. Durch den zunehmenden Anteil von im Ausland geborenen Patienten entstehen zusätzliche Aufwände.

- + Die Zahl der Tbc-Neuerkrankungen lag 2008 im Rahmen der Vorjahre. Dabei wurden 3 ansteckungsfähige Lungentuberkuloseerkrankungen im Rahmen der Umgebungsuntersuchungen des Gesundheitsamtes festgestellt.
- + Aufgrund des neu eingeführten, immunologischen Bluttestverfahrens ist die Zahl der im Gesundheitsamt bei Kontaktpersonen festgestellten Tbc-Infektionen deutlich angestiegen. Diesen wird eine **vorbeugende Behandlung** mit einem Antibiotikum über 9 Monate empfohlen, damit es nicht zu einer Tbc-Erkrankung kommt.

Tbc-Fürsorge

	2006	2007	2008
Tbc- Neuerkrankungen	14	25	20
Tbc-Infektionen*	4	17	38
Sonstige medikamentöse Prophylaxeempfehlungen	0	11	9
Neue Tbc-Verdachtsfälle	10	5	3
Bestand der inaktiven, kontrollbedürftigen Tbc-Fälle am 31.12.	531	520	513
Vorladungen	1.375	1.249	1523
Sprechstundenbesucher	415	426	719
Befundeingänge	1.306	1.232	1381
Röntgenaufträge an radiologische Institute	490	423	420
Tuberkulintestungen	182	155	210
Interferongamma-Blutteste (ab Oktober 2007)	-	6	116

* im Rahmen von Umgebungsuntersuchungen im Gesundheitsamt festgestellt

Das Gesundheitsamt Münster praktiziert weiterhin eine „aktive TBC-Fürsorge“ und verfolgt damit unverändert das Ziel, bei Kontaktpersonen durch Tuberkulintestung und die neue Blutuntersuchung möglichst schon Tbc-Infektionen zu diagnostizieren, **um dann eine vorbeugende Behandlung zu veranlassen, bevor es zu einer Tbc-Erkrankung kommt.** Hierdurch ist eine gute Präventionsarbeit gewährleistet. Die Rate der Tbc-Neuerkrankungen bezogen auf die Einwohnerzahl lag in Münster bisher in der Regel unterhalb des Mittelwertes von Nordrhein-Westfalen.

4.1.3 Beratungs- und Untersuchungsangebote zu Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten

Aids und andere sexuell übertragbare Erkrankungen (STDs) stellen weltweit immer noch ein ernstzunehmendes Gesundheitsproblem dar.

Die gesetzlichen Grundlagen für die Aids-Beratung als besonderes **Beratungsangebot**, anonyme **HIV-Untersuchungen** und die **Koordination** von Prävention, Beratung und Versorgung zu Aids und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen als Pflichtaufgaben der unteren Gesundheitsbehörde finden sich im Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG §§ 9,15(2), 23) und im Infektionsschutzgesetz (IfSG §§ 19,20(1) sowie §§3,16,17(4))

 Die epidemiologische Entwicklung in Münster, die Arbeitsfelder der Aids/STD-Beratung und die künftigen Herausforderungen wurden anlässlich der Einrichtung der AIDS-Beratungsstelle im März 1988 in der Berichtsvorlage V0683/2008 „1988 – 2008: 20 Jahre Aids-Prävention am Gesundheitsamt Münster“ dargestellt.

Im Rahmen der **Einzelfallberatung**, die sich an die Allgemeinbevölkerung, aber auch an spezielle Zielgruppen richtet, berät und betreut das Gesundheitsamt die Ratsuchenden, gibt Hilfestellung bei persönlichen Problemen und klärt über gesundheitliche Risiken auf. Erkrankte, Infizierte oder vermeintlich/tatsächlich gefährdete Personen werden im Hinblick auf Infektionswege, Symptome, soziale Folgen und bestehende Hilfsangebote beraten. Ziel ist die Stärkung der persönlichen Kompetenz im Umgang mit der Thematik. Bei Bedarf werden Hilfe zur Verbesserung und Stabilisierung der jeweiligen Lebenssituation angeboten

Bei HIV-positiven Untersuchungsbefunden werden die Patienten/-innen zur weiteren Diagnostik und Therapie an die in Münster ansässigen Schwerpunktpraxen für HIV und Aids oder an die UNI-Klinik vermittelt und erhalten auf Wunsch weitere soziale Beratung. Die soziale Betreuung wird von der Diplom-Sozialpädagogin der Beratungsstelle angeboten, die enge Kooperation mit der Aids-Hilfe Münster e.V. ermöglicht eine Erweiterung des Angebots.

Zur Behandlung von anderen STDs besteht eine gute Kooperation mit Facharztpraxen und der Dermatologischen Klinik des UKM. Wenn aufgrund mangelnder Compliance eine zeitnahe Behandlung nicht sichergestellt werden kann, können unkomplizierte Erkrankungen im Gesundheitsamt behandelt werden

- Notwendige medizinische Hilfen insbesondere für SexarbeiterInnen ohne Krankenversicherung werden durch die Kooperation mit dem Projekt MMM (Malteser Migranten Medizin) sichergestellt

Aids-/STD-Beratung in Zahlen

	2006	2007	2008
Aids-/STD-Beratungsgespräche	2.187	1.969	1.930
davon			
· persönliche Beratungsgespräche	1.228	1.242	1.222
· telefonische Beratungsgespräche	959	634	708
HIV- Antikörpertests	590	595	561
davon			
· positiv	3	2	3
· Frauen	275	285	261
· Männer	315	310	300
TPPA-Tests	59	81	87
davon			
· positiv	2	3	4
· Frauen	18	27	25
· Männer	41	54	62
weitere Untersuchungen (Go, Chlamydien, Pilze, körperl. Unters.....)	71	49	55
Therapien	14	11	3
Weiterleitung an Facharztpraxen (Wert ab 2007)		7	9

Die Inanspruchnahme der Aids/STD-Beratungsstelle bewegt sich auf kontinuierlich hohem Niveau. Der Zugangsweg erfolgt hauptsächlich über Informationen aus dem Internet oder auf Empfehlung von Bekannten. Es zeichnet sich ein Trend ab, dass bei Diagnosen immer öfter die Weitervermittlung zu Facharztpraxen erforderlich ist.

- Von Juni bis Dezember 2008 wurde eine Kundenbefragung zur Zufriedenheit mit dem AidsSTD-Angebot des Gesundheitsamtes durchgeführt. Die Auswertung wird Mitte des Jahres vorliegen.

Ein weiterer Schwerpunkt in der Aids-/STD-Beratung ist die **Primärprävention**.

Präventionsaktivitäten in 2008:

- Zielgruppenspezifische Präventionsveranstaltungen, Multiplikatorenfortbildungen etc.
- 44 Veranstaltungen, davon 19 in Schulen
- Impfangebot gegen Hepatitis für Personen mit erhöhtem Infektionsrisiko ohne Anbindung an das Gesundheitsregelversorgungssystem
- Aktivitäten zum Weltaidstag in Kooperation mit der Aids-Hilfe Münster

- + Aids-Prävention zu Karneval in Kooperation mit der Aids-Hilfe Münster und der Taxizentrale
- + Aids-Prävention für Menschen mit Migrationsvorgeschichte
 - o in Stadtteilgruppen
 - o in Sprachkursen
 - o bei Frauenfrühstücksrunden

Erfolgreiche Aids-Prävention muss einen Bezug zur Lebenswirklichkeit der Adressaten haben. In Schulen, aber auch bei Menschen mit Migrationsvorgeschichte hat es sich bewährt, vorhandene Strukturen wie Gesundheitstage, Stadtteilgruppen, Sprachkurse etc. zu nutzen und Information zu Aids/STD in den Kontext allgemeiner Gesundheitserziehung zu setzen.

Das „Saunaprojekt“:

Das Saunaprojekt ist als Reaktion auf die epidemiologische Entwicklung ein zielgruppenspezifisches Präventionsprojekt für Männer mit Mann-Mann-Kontakten. In Kooperation mit der Aids-Hilfe Münster und einem Saunabetrieb bietet das Gesundheitsamt seit September 2008 einmal im Monat ein 2-stündiges Beratungs- und Untersuchungsangebot vor Ort an. Die Akzeptanz ist bisher ausgesprochen gut. Pro Termin wurden im Durchschnitt 3,5 Beratungen/Untersuchungen nachgefragt. Die Ergebnismitteilung erfolgt ausnahmslos im Gesundheitsamt.

Kooperation und Koordination:

Aids-Prävention ist im wesentlichen Aufgabe der Kommunen und Kreise. Das Land NRW hat 2007 über den Weg der Kommunalisierung von Landesmitteln beschlossen, die Landesförderung für die Aids-Hilfen und für die Youthworker den Kommunen als pauschale Zuwendung zur Verfügung zu stellen. Die Höhe der Pauschale ist noch nicht abschließend geklärt. Für die Jahre 2007 und 2008 ist keine Kürzung der Mittel gegenüber den Vorjahren erfolgt.

- + Im Rahmen des Kommunalisierungsprozesses war das Gesundheitsamt Münster in der vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales einberufenen Arbeitsgruppe zur Erarbeitung fachlicher Standards für die Aids-Prävention NRW vertreten.

Ein wichtiger Kooperationspartner im Präventionsbereich ist die Aids-Hilfe Münster e.V. Auch die psychosoziale Betreuung HIV-Infizierter und Aids-Kranker wird schwerpunktmäßig von der **Aids-Hilfe e.V.** geleistet. Die Stadt Münster fördert die Aids-Hilfe Münster e.V. mit einem jährlichen Pauschalzuschuss von 147.820 €, nachdem dieser im Zuge der Haushaltsberatungen 2008 um 20.000 € erhöht wurde.

4.2 Hygieneüberwachungen

Die Gesundheitsämter haben aufgrund bundes- und landesrechtlicher Vorschriften bei verschiedenen Einrichtungen die Einhaltung der rechtlich vorgeschriebenen Anforderungen an die Hygiene zu überwachen mit dem Ziel, die Allgemeinheit wirksam vor Gesundheitsrisiken, insbesondere vor Infektionen zu

schützen. Die Arbeit des Gesundheitsamtes findet in regelmäßigen Begehungen der Einrichtungen statt. Im Zuge dieser Ortstermine werden die Räumlichkeiten besichtigt, Hygienepläne überprüft und eine gezielte **Beratung und Aufklärung** der Träger der Einrichtungen hinsichtlich der notwendigen Hygienestandards und geeigneter präventiver Maßnahmen durchgeführt.

Der Überwachung durch das Gesundheitsamt obliegen **zahlreiche Einrichtungen**, z.B.

- Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Einrichtungen für ambulant Operieren, Dialyseeinrichtungen und Tageskliniken, Arztpraxen
- sonstige Praxen und Gewerbebetriebe (Fußpflege, Akupunktur, Piercing-Studios, Tätowierer etc.)
- Alten- und Pflegeheime
- Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche
- Obdachlosenunterkünfte, Justizvollzugsanstalten
- Einrichtungen des Leichen- und Bestattungswesens
- Anlagen zur Versorgung mit Trinkwasser und Brauchwasser
- Anlagen zur Entsorgung von Abwasser und Abfällen
- Badeeinrichtungen

Besichtigungen im Rahmen der Hygieneüberwachung
(einschl. Vor- und Wiederholungsbesichtigungen)

	2006	2007	2008
Krankenhäuser, Alten- und Pflegeeinrichtungen, sonstige Behandlungs- und Betreuungseinrichtungen, Gemeinschaftsunterkünfte	85	116	96
Sonstige Einrichtungen (Schulen, Kindergärten, Tageskliniken, Behindertenheime, etc.)	99	139	122
Anlagen zur Versorgung mit Trink- und Brauchwasser			
- zentrale Wasserversorgungsanlagen	9	9	9
- Kleinanlagen	688	874	370
- Hausinstallationen	124	150	191
- Regenwasserversorgung	14	-	-
Schwimmbäder und Saunabetriebe	13	28	36
Räume /Einrichtungen für Tätigkeiten mit Krankheitserregern (Labore)	6	11	7

Einen Schwerpunkt der Hygieneüberwachung bilden aufgrund des erhöhten Infektionsrisikos regelmäßig die **Einrichtungen des Gesundheitswesens, Alten- und Pflegeheime** und **Gemeinschaftsunterkünfte**. Gerade für Menschen, deren Widerstandskraft alters- oder krankheitsbedingt vermindert ist, sind infektionspräventive Maßnahmen und die Einhaltung der notwendigen Hygienevorschriften besonders wichtig.



Vor diesem Hintergrund hat das Gesundheitsamt ein Netzwerk zur Verhinderung der Weiterverbreitung von MRSA (Methicillin resistenter Staphylokokkus aureus) mit der EUREGIO Twente/Achterhoek/Münsterland gegründet. Die Krankenhäuser in Münster

sowie auch die Altenheime haben sich mit großem Erfolg engagiert und die vereinbarten Qualitätsziele erreicht. Die Qualitätskriterien werden vom Gesundheitsamt jährlich überprüft. Bei unverändert guter Umsetzung der Qualitätsanforderungen werden die Qualitätssiegel verlängert.

Ein weiterer Aufgabenschwerpunkt im Rahmen der Hygieneüberwachung ist die Überwachung der **Trinkwasserversorgungsanlagen** in Münster. Alle Wasserversorger sind zur regelmäßigen Untersuchung und Dokumentation der Wasserqualität (Einhaltung der Grenzwerte) verpflichtet. Abweichungen sind dem Gesundheitsamt anzuzeigen.

 Das in den Vorjahren erarbeitete Beratungs- und Überwachungsprogramm auf der Grundlage geeigneter stichprobenartiger Kontrollen für die Überwachung von **Anlagen der Hausinstallation**, aus denen Wasser an die Öffentlichkeit abgegeben wird, wurde intensiv umgesetzt. Dies lässt sich auch an einem Anstieg der Fallzahlen auf 191 (2008) im Vergleich zu 150 (2007) ablesen. Bei der Überwachung der Hausinstallationen war in den bisherigen Untersuchungen nicht selten ein vermehrtes Legionellenwachstum und/oder Pseudomonadenwachstum festzustellen. Diese Keime stammen weit überwiegend von Biofilmen auf Werkstoffen, die mikrobielles Wachstum unterstützen. Gesamtziel der Überprüfung und Überwachung durch das Gesundheitsamt bleibt, durch gesicherte Kontrolle der Trinkwasser-Hausinstallation präventiven Gesundheitsschutz zu betreiben.

Bei Störfällen oder notwendigen Sanierungsmaßnahmen der Trinkwasserversorgungsanlagen stehen die Mitarbeiter/Innen des Gesundheitsamtes den Anlagenbetreibern beratend zur Seite. Dies gilt sowohl für die Betreiber von Kleinanlagen und Anlagen der Hausinstallation als auch für die Stadtwerke Münster GmbH, die ihre Probenahmen- und Maßnahmepläne mit dem Gesundheitsamt abgestimmt haben.

 Die jahreszeitlichen Differenzen bei den Besichtigungen der Krankenhäuser, Altenheime, Schulen, Kindertagesstätten etc. lassen sich mit der unterschiedlichen Zahl der anlassbezogenen zusätzlichen Besichtigungen (z. B. Überprüfungen von Beschwerden, Auffälligkeiten) durch das Gesundheitsamt erklären. Dies gilt ebenfalls für Begehungen von Schwimmbädern und Saunabetrieben.

Der Rückgang der Fallzahlen bei der Besichtigung der Kleinanlagen zur Versorgung mit Trinkwasser ist in Personalreduzierungen und Arbeitsschwerpunktverschiebungen begründet. Deshalb konnten im Jahr 2008 nur 370 Trinkwasser-Kleinanlagen besichtigt werden. In den nächsten Jahren sind hier durch weitere Verlagerung von Kernpunkten deutlich höhere Zahlen zu erwarten.

Der Ausfall der Fördermaßnahmen von Regenwassernutzungsanlagen (RWNA) durch das Land NRW ab Ende 2006 hat zur Folge, dass kaum noch RWNA gebaut werden. Dem Gesundheitsamt wurden keine neuen Regenwassernutzungsanlagen angezeigt.

4.3 Umweltmedizin

4.3.1 Stellungnahmen im Rahmen von Genehmigungs- und Planungsverfahren

Das Gesundheitsamt prüft und beurteilt in Zusammenarbeit mit dem Bauordnungsamt **Neu-, Umbau- und Erweiterungsmaßnahmen** von Krankenhäusern, Heimen, Schulen, Kindergärten, Lüftungsanlagen usw. unter unwelthygienischen, gesundheitlichen Aspekten. Damit soll der Hygiene und der Gesundheitsvorsorge bereits bei der Planung derartiger Einrichtungen Rechnung getragen werden.

Das Gesundheitsamt erstellt Stellungnahmen aus gesundheitlicher (gesundheitsvorsorglicher) Sicht, die die Stadt Münster im Rahmen von **Genehmigungs- und Sanierungsverfahren** abzugeben hat, wenn durch das Vorhaben gesundheitliche Belange der Bevölkerung berührt werden. In diesen Fällen begutachtet das Gesundheitsamt die gesundheitliche Verträglichkeit des Vorhabens, z.B. im Rahmen von Genehmigungsverfahren nach dem Bundesimmissionsschutzgesetz, nach dem Gesetz über Umweltverträglichkeitsprüfung oder auch in Genehmigungsverfahren für Labore nach dem Gesetz zur Regelung der Gentechnik.

Gutachten im Rahmen von Genehmigungsverfahren

	2006	2007	2008
Genehmigungen nach Bauordnungsrecht	122	134	120
Genehmigungen nach BImSchG	23	22	16
Genehmigungen nach GenTG	6	1	3
Genehmigungen nach sonstigen Rechtsvorschriften	32	39	36

Eine Prüfung auf Gesundheitsverträglichkeit (GVP) eines Vorhabens kann als Verfahrenselement innerhalb der Umweltverträglichkeitsprüfung (UVP) alle Aspekte des Gesundheitsschutzes bündeln. Im Zusammenspiel mit anderen städtischen Ämtern werden seit 2007 Stellungnahmen vom Gesundheitsamt erarbeitet, um die große Bedeutung der menschlichen Gesundheit bei Planungsvorhaben zu berücksichtigen und den Stellenwert des "Schutzgutes Mensch" zu erhöhen.

4.3.2 Umweltmedizinische Beratungen und Stellungnahmen

Das Gesundheitsamt beurteilt z.B. mögliche Gesundheitsgefahren durch akute Schadstoffbelastungen der Innen- und Außenluft, durch Schimmelpilze in Innenräumen oder durch Lärm, Strahlenbelastungen durch Mobilfunk, Gesundheitsbelastungen durch wilde Müllkippen. Beraten werden städtische Ämter und andere öffentliche Institutionen, aber auch Bauherren, Ingenieure und Architekten sowie andere ratsuchende Einzelpersonen.

Umweltmedizinische / umwelthygienische Beratungen u. Stellungnahmen

	2006	2007	2008
Umweltmedizinische Beratungen (meist telefonisch)	2.144	2.290	2.205
Stellungnahmen zur Technik in Krankenhäusern	79	71	57
Stellungnahmen zur Schulhygiene	95	102	56
Stellungnahmen zur Wohnungshygiene und Hygiene in öffentlichen Gebäuden	34	66	64
Stellungnahmen zu aktuellen Umweltbelastungen	13	14	6
Stellungnahmen zur Problematik von Altlasten	5	14	6
Stellungnahmen in Zusammenarbeit mit dem Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt	23	26	38

Die Stellungnahmen/ Beratungen erfolgen persönlich oder schriftlich, oft nach vorhergehender Ortsbesichtigung. Das telefonische Beratungsangebot (**Umweltmedizinisches Telefon**) wird seitens der Ratsuchenden umfangreich in Anspruch genommen.

- + Die Verschiebungen bei den Fallzahlen der Stellungnahmen zur Technik in Krankenhäusern oder auch zur Schulhygiene hängen z. B. mit durchaus divergierenden Neu- und Umbaumaßnahmen in den Einrichtungen (Förderungen, Sanierungsplanungen) zusammen.

Ein wichtiger Aufgabeninhalt ist die Aufklärung der Bevölkerung durch **regelmäßige Presse- und Öffentlichkeitsarbeit**. Themen in 2008 waren u. a.

- + Schulhygiene (Innenraumluft)
- + Schimmelpilz-Ratgeber
- + Informationsbroschüre Trinkwasser-Hausinstallation
- + Schwimmbadhygiene

4.4 Arzneimittel und Gefahrstoffe

Der Amsapotheker des Gesundheitsamtes ist zuständig für ein breit gefächertes Überwachungsspektrum zum Verkehr mit Arzneimitteln, Betäubungsmitteln und Gefahrstoffen. Die Überwachung der einschlägigen Regelungen, deren Umfang sich in den vergangenen Jahren durch EU-Einflüsse und die Internationalisierung des Arznei- und Heilmittelverkehrs stetig ausgeweitet hat, dienen vorrangig dem Verbraucherschutz. Aufgrund der hohen Bestandszahlen und der begrenzten Personalressourcen muss auch in diesem Aufgabenbereich die Kontrollintensität verstärkt risikoangepasst sein.

Überwachung des Arzneimittel-, Betäubungsmittel- und Gefahrstoffverkehrs

	2006	2007	2008
Gutachten zu Apothekenbauplänen	14	12	9
Apothekenbetriebserlaubnisse	5	4	5
Besichtigungen v. Apotheken / Krankenhausapotheken	50	23	31
Erlaubniserteilungen Versandhandel	0	3	5
Genehmigungen v. Arzneimittelversorgungsverträgen	10	4	7
Besichtigungen Arzneimittelaufbewahrung in Altenheimen	4	2	-
Arzneimittelaufsicht bei Inverkehrbringen von Arzneimitteln	18	72	9
Besichtigungen Einzelhandelsbetriebe	19	3	44
Stellungnahmen z. Einfuhrfähigkeit von pharmazeutischen Produkten	35	10	5
Anzeigebestätigungen klinischer Prüfungen	121	137	127
Überwachung klinischer Prüfungen	22	20	14
Überprüfungen der Betäubungsmittelbestände bei Ärzten und auf Krankenhausstationen	1	5	5
Überprüfungen Gifthandel (Betriebsbesichtigungen)	3	-	-
Ordnungsrechtliche Maßnahmen	28	72	2

+ Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW hat 2007 beschlossen, die Aufgaben der **Klinischen Prüfungen** auf kommunaler Ebene zu zentralisieren. Neuer Standort ist die Stadt Düsseldorf. Sie hat diese Aufgabe am 27.11.2008 übernommen.

Für Arzneimittel, die zu den **Betäubungsmitteln** gehören, gelten zum Schutz der Patienten besondere Sicherheitsvorschriften z.B. zur Lagerung und Dokumentation bei Ärzten und Apotheken. Hierzu zählen auch die Substitutionsmittel für Drogenabhängige (z.B. Methadon). Auch hier nimmt der Amtsapotheker die entsprechenden Überwachungsfunktionen wahr.

Schließlich werden Erlaubnisse zum **Einzelhandel mit Gefahrstoffen** erteilt und die jeweiligen Betriebe stichprobenartig überwacht.

Die Amtshandlungen des Amtsapothekers sind in der Regel gebührenpflichtig.

Neben den klassischen Überwachungsaufgaben nehmen Amtsapotheker seit Inkrafttreten des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst auch **sozialpharmazeutische Aufgaben** wahr. Hierzu zählen unter anderem Aufklärung, Information und Beratung der Bevölkerung über einen verantwortlichen Umgang mit Arzneimitteln.

4.5 Gesundheitsfachberufe

Zu den klassischen gesetzlichen Aufgaben der Gesundheitsämter gehört die Aufsicht über die Berufsgruppen des Gesundheitswesens. Die Verantwortlichkeit für die Durchführung der staatlichen Prüfungen in den nichtärztlichen Heilberufen oder auch sog. Gesundheitsfachberufen und die Erteilung von Erlaubnissen zur Führung der Berufsbezeichnung ist durch Zuständigkeitsregelung

der Landesregierung den Gesundheitsämtern übertragen worden. Im Vordergrund der Arbeit steht nicht die hoheitliche Überwachungs- und Kontrollfunktion, sondern der Gedanke der Qualitätssicherung in der Berufsausübung.

In der **Medizinaldatei** werden die Angehörigen der verschiedenen Berufsgruppen erfasst; in Münster tätige Ärzte, Zahnärzte und Apotheker werden dem Gesundheitsamt durch die Kammern gemeldet und die hier tätigen Angehörigen der Gesundheitsfachberufe müssen sich nach dem Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst eigenständig beim Gesundheitsamt an- und abmelden.

Die Erteilung der **Erlaubnisse zur Führung der Berufsbezeichnungen** in den Gesundheitsfachberufen bewegt sich in Münster auf einem landesweit vergleichsweise hohen Niveau, was mit der Vielzahl der in der Stadt angesiedelten 26 Ausbildungseinrichtungen für die verschiedenen Berufsgruppen zusammenhängt.

Erteilte Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung

	2006	2007	2008
Diätassistent/-in	30	36	16
Gesundheits- und Kinder-, Krankenschwester/-pfleger	223	239	217
Krankenpflegehelfer/-in	14	13	17
Physiotherapeut/-in	182	179	153
Medizinisch-technischer Labor-, Radiologieassistent/-in	58	46	59
Logopäde/-in	16	14	14
Pharmazeutisch-technischer Assistent/-in	51	36	40
Ergotherapeut/-in	129	120	86
Rettungsassistent/-in	116	129	104
Orthoptist/-in	1	0	8
Hebamme/Entbindungspfleger	11	14	1
Fachkrankenschwester/-pfleger / Fachaltenpfleger/-in Psychiatrie	0	5	0
Fachkrankenschwester/-pfleger Operationsdienst	0	0	1
Fachkranken-, Fachkinderkrankenschwester/-pfleger Intensivpflege und Anästhesie	20	34	24
Podologe/in	5	0	0
Hygienekontrolleur/-in	0	0	0
Summe	856	865	740

 Neben der Berufserlaubniserteilung für die Personen, die die Ausbildungseinrichtungen regulär durchlaufen haben, werden auch Erlaubnisse erteilt für Angehörige aus EU- oder Drittstaaten, die dort einen Gesundheitsfachberuf erlernt haben und hier ausüben wollen. Seit 2008 wird die Überprüfung der Gleichwertigkeit solcher Ausbildungen in Nordrhein-Westfalen zentral vom Landesprüfungsamt für Medizin, Psychotherapie und Pharmazie in Düsseldorf übernommen. Die Gesundheitsämter prüfen abschließend die Fachsprachkenntnisse sowie die gesundheitliche Eignung und persönliche Zuverlässigkeit für die Berufsausübung.

Das Gesundheitsamt erteilt darüber hinaus auf der Grundlage des Infektionsschutzgesetzes personenbezogene **Erlaubnisse für Tätigkeiten mit Krankheitserregern**.

Erlaubnisse nach § 44 IfSG

	2006	2007	2008
Erlaubnisse für Tätigkeiten mit Krankheitserregern	7	7	3

Bei den **staatlichen Prüfungen in den Gesundheitsfachberufen**, die jährlich im Frühjahr und überwiegend im Herbst stattfinden, genehmigt das Gesundheitsamt die Prüfungstermine, bestellt die Prüfungsausschussmitglieder, wählt z. T. die schriftlichen Prüfungsaufgaben aus, kümmert sich um die rechtsgültige Durchführung der Prüfung und stellt den Prüfungsausschussvorsitzenden, der auch an Prüfungen teilnimmt. Dies ist in der Regel eine Ärztin / ein Arzt des Gesundheitsamtes oder der Amsapotheker für die PTA-Ausbildungen. Soweit es nach den Ausbildungs- und Prüfungsverordnungen möglich ist, werden hierfür auch ärztliche Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Rahmen eines freien Dienstvertrages eingesetzt.

Abschlussprüfungen für Gesundheitsfachberufe in der Zuständigkeit des Gesundheitsamtes

	2006	2007	2008
Anzahl Schulen	29	25*	26
Anzahl Lehrgänge mit Abschlussprüfung (ohne Kurzlehrgänge für Rettungssanitäter und -helfer)	37	38	38
Anzahl Prüflinge davon	1.385	1.474	1.313
Diätassistent/-in	25	43	16
Kinder-, Krankenschwester/-pfleger	227	276	280
Krankenpflegehelfer/-in	15	14	17
Physiotherapeut/-in	210	201	146
Medizinisch-technischer Labor-, Radiologieassistent/-in	64	54	65
Logopäde/-in	15	14	14
Ergotherapeut/-in	137	124	92
Orthoptist/-in**	0	0	8
Rettungsassistent/-in	174	123	103
Rettungssanitäter/-in	344	351	370
Rettungshelfer/-in	90	181	139
Pharmazeutisch-technische/r Assistent/-in	51	39	39
Hebamme/Entbindungspfleger**	13	15	0
Fachkrankenschwester/-pfleger, Fachaltenpfleger/in Psychiatrie**	0	5	0
Fachkrankenschwester/-pfleger Operationsdienst**	0	0	1
Fachkrankenschwester/-pfleger Intensivpflege und A- nästhesie	20	34	23

* Es wurden 4 Münsteraner und eine externe Schule zu einer gem. Schule mit Sitz in Münster (Zentralschule für Gesundheitsfachberufe St. Hildegard) zusammengefasst.

** Lehrgänge finden nicht jährlich, sondern in größeren Zeitabständen statt

5. Gesundheitshilfen

5.1 Sozialpsychiatrische Hilfen

Auf der Grundlage des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst und des Gesetzes über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten hält die Stadt Münster den sozialpsychiatrischen Dienst vor. Für psychisch auffällige Kinder und Jugendliche sowie für Konsumenten illegaler Drogen mit psychischen Auffälligkeiten bietet er besondere zielgruppenspezifische Hilfen an. Für Krisen an Wochenenden steht der mit städtischen Mitteln finanzierte kooperative Krisennotdienst zur Verfügung.

Die Aufgaben der Psychiatriekoordination sind unter Ziffer 1.3 (zum Produkt „Übergreifende Gesundheitsförderung“) und die „Kinder- und Jugendpsychiatrischen Hilfen“ unter Ziffer 2.4 (zum Produkt „Kinder- und Jugendgesundheit“) dargestellt.

5.1.1 Sozialpsychiatrischer Dienst

Die nachfolgende Tabelle zeigt die weiterhin hohe Inanspruchnahme des Sozialpsychiatrischen Dienstes:

Daten Sozialpsychiatrischer Dienst*

	2006	2007	2008
Klienten insgesamt	1.754	1.753	1.778
davon			
• Frauen	844	840	871
• Männer	856	889	905
• k.A.	54	24	2
Erstkontakte	728	836	905
davon			
• Frauen	361	347	423
• Männer	345	361	403
• k.A.	22	128	79
Hausbesuche	1.022	1.149	949
Beratungsgespräche mit Klienten im Amt	793	862	849
Betreuungsanregungen / Gutachten / Stellungnahmen	100	88	285
Kriseninterventionen	89	90	73
Mitwirkung bei Anträgen auf Eingliederungshilfe Wohnen (Hilfeplanverfahren / Clearingstelle)	152	403	293

* einschl. Daten der Kinder- und Jugendpsychiatrie

5.1.2 Therapie und Hilfe sofort

Das Gesundheitsamt hält weiterhin ein Abstinenz-orientiertes Hilfsangebot für Konsumenten illegaler Drogen vor, jetzt eingebunden in den Sozialpsychiatrie-

schen Dienst. Im Rahmen von „**Therapie und Hilfe sofort**“ werden behandlungswillige Klienten in den qualifizierten Entzug, ggf. mit nachfolgender Entwöhnungsbehandlung vermittelt oder ihnen werden sonstige Unterstützungen und Hilfen angeboten. Das Angebot richtet sich vor allem an junge Drogenabhängige, deren Motivation noch sehr labil ist, die durch lange Warte- und Vermittlungszeiten abgeschreckt würden und die bisher keinen Kontakt zu den klassischen Drogenhilfeeinrichtungen gefunden haben.

Therapie und Hilfe sofort

	2006	2007	2008
Soforthilfe-Sprechstunden	84	49	52
Hilfesuchende (Interessierte Personen)	31	24	21
davon			
- Frauen	19	19	17
- Männer	12	5	4
Ergebnis der Beratungen			
- Vermittlung in qualifizierten Entzug mit anschließender Entwöhnung	10	3	4
- Vermittlung in den qualifizierten Entzug	4	6	2
- Vermittlung in die ambulante Therapie	0	1	0
- Vermittlung in die Substitution	0	0	0
- Kontaktherstellung zu anderen Einrichtungen	4	5	0
- Beratungsgespräch	13	9	15

5.1.3 Krisennotdienst an Wochenenden

Für akute Krisensituationen an Wochenenden steht der psychiatrische und psychosoziale **Krisennotdienst** zur Verfügung. Das Krisennotdienstteam besteht aus ca. 50 bis 60 Fachleuten, die nebenamtlich im Krisennotdienst mitarbeiten. Die Belange des Krisennotdienstes werden in der **Arbeitsgruppe Krisennotdienst** des AK Psychiatrie geregelt, die Dienstplangestaltung und Finanzierung obliegen dem Gesundheitsamt.

Menschen in schweren seelischen Notlagen können den Notdienst jeweils von Freitag 20.00 Uhr bis Montag 8.00 Uhr telefonisch über die Telefonseelsorge oder über die LWL-Klinik Münster erreichen. Je eine Ärztin oder ein Arzt sowie weitere erfahrene Fachkräfte aus dem psychosozialen oder klinischen Bereich leisten bei Bedarf überbrückende Hilfe im Notfall, bis wieder die reguläre Beratung und Behandlung von Fachdiensten und Praxen in Anspruch genommen werden kann.

Krisennotdienstseinsätze an Wochenenden

	2006	2007	2008
Anzahl Einsätze	462	535	535
davon			
• Hausbesuche	178	233	189
• Frauen	269	359	374
• Männer	187	175	156
• k.A.	6	1	5

Seit 2004 zeigt sich eine deutliche Zunahme der Inanspruchnahme des Krisennotdienstes, die inzwischen zu einer Verdopplung der durchschnittlichen Inanspruchnahme geführt hat. Die Bewältigung der Folgen dieser Entwicklung sowohl für die notdiensttuenden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter als auch für den städtischen Haushalt sind weiterhin Gegenstand intensiver Bemühungen der Verwaltung und des Arbeitskreises Psychiatrie.

Der städtische Zuschuss lag in den letzten Jahren zwischen 41.000 € und 48.000 €.

5.2 Die Familienhebamme am Gesundheitsamt

Im Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst werden die unteren Gesundheitsbehörden verpflichtet, aufsuchende Gesundheitshilfen für Menschen anzubieten, die wegen ihres körperlichen, geistigen oder seelischen Zustandes oder aufgrund sozialer Umstände besonderer gesundheitlicher Fürsorge bedürfen. Auf dieser Grundlage wurden die aufsuchenden Gesundheitshilfen durch das Gesundheitsamt der Stadt Münster kontinuierlich ausgebaut. Basierend auf den gemachten Erfahrungen wurde ein Schwerpunkt dabei auf die Unterstützung von Schwangeren, jungen Müttern, Säuglingen und Familien gelegt. Dahinter steht die feste Überzeugung, dass die Grundlagen für ein gesundes Leben bereits in der Schwangerschaft und im ersten Lebensjahr gelegt werden müssen.

Unter dem Dach „Gesund Aufwachsen in Münster“ werden so verschiedene Projekte gebündelt, die allen Kindern in Münster eine solche Entwicklung ermöglichen sollen.

Nachdem zunächst im Projekt „Familienhebamme“ schwerpunktmäßig Frauen mit Migrationsvorgeschichte in den Übergangsheimen der Stadt Münster betreut wurden, erfolgte schnell die Ausweitung auf die Stadtteile. Hier sind es sowohl Familien mit Migrationsvorgeschichte als auch deutsche Familien mit besonderem Förderbedarf, die die besondere Unterstützung benötigen. Die Kontaktherstellung erfolgt über die Sozialarbeiter des Kommunalen Sozialdienstes, aber auch über die MitarbeiterInnen von freien Trägern und niedergelassene Ärzte/Innen. Inzwischen ist das Projekt so bekannt, dass viele Institutionen, wie beispielsweise die Schwangerschaftsberatungsstellen und die Krankenhäuser in die Vermittlung eingebunden sind.

So gelingt es immer besser, Schwangere möglichst früh zu erreichen und je nach Bedarf über einen Zeitraum bis zum ersten Geburtstag des Kindes zu begleiten. Hier müssen die Hebammensprechstunden in den Kindertagestätten

genannt werden, die inzwischen in Kinderhaus, Coerde, Berg Fidel und Hilstrup-West angeboten werden. Durch diese Maßnahme ist es noch einmal gelungen, auch die Frauen zu erreichen, die sonst im öffentlichen Raum kaum auftauchen. Hierfür stehen die Familienhebammen und freiberufliche Hebammen als Honorarkräfte zur Verfügung. Die Finanzierung dieser Sprechstunden ist noch über Sponsorenmittel (Wyeth Pharma in Coerde), Bundesmittel (Gesund aufwachsen in Berg Fidel und Hilstrup-West) und Landesmittel (Soziale Stadt Kinderhaus) gesichert. Mitte 2009 muss aber überlegt werden, wie diese Sprechstunden, die auch von den Mitarbeiterinnen der Kitas als wichtiger Baustein in ihrer Arbeit geschätzt werden, auch weiter gesichert werden können.

Seit 2007 wird die kontinuierliche Betreuung der Schwangeren und jungen Mütter durch zwei Familienhebammen geleistet. Im Jahr 2008 wurden so 95 Frauen betreut. Viele Fälle wurden durch das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien vermittelt. Diese Kooperation ist für beide Seiten sehr positiv und ermöglicht neue Möglichkeiten in der Unterstützung der Familien.

Einige Fälle im vergangenen Jahr waren und sind noch sehr betreuungs- und zeitintensiv. Hier standen Probleme wie Drogenmissbrauch, Gewalt in der Familie, Missbrauch u.a. im Vordergrund. Regelmäßige Fallbesprechungen im Gesundheitsamt und die Teilnahme an zahlreichen Hilfeplangesprächen mit dem Kommunalem Sozialdienst waren für eine gute Betreuung notwendig.

Ein zentrales Thema nach der Geburt ist immer die Familienplanung. Hier konnten viele Frauen an die Schwangerschaftsberatungsstellen vermittelt werden, die dann die Anträge auf Unterstützung an die Stiftungsverwaltung stellten. So konnte eine langfristige Familienplanung ermöglicht werden.

Alle Frauen werden so lange begleitet, bis sichergestellt ist, dass sie selbständig die Versorgung ihres Kindes bewältigen können. Ziel ist es auch immer, soziale Kontakte zu Beratungsstellen, Sprachkursen, Krabbelgruppen u.a. zu vermitteln. Die Hebammen bleiben für die Frauen feste Ansprech- und Vertrauenspersonen. Sie werden häufig auch nach Ablauf der Betreuung bei Problemen angerufen und werden auch bei erneuten Schwangerschaften wieder kontaktiert.

Insgesamt hat sich das Projekt in den letzten Jahren kontinuierlich weiterentwickelt. Die gestellten Erwartungen wurden sicher erfüllt. Frauen und Kindern wird ein gesunder, sicherer Start in ein gemeinsames Leben ermöglicht. Die Nachfrage nach Betreuung ist gestiegen.

Das Projekt in ausgewählten Zahlen:

	2006	2007	2008
Erstkontakte		58	80
Zahl der betreuten Frauen		90	95
Hausbesuche (Finanzierung über Gesundheitsamt)		319	633*
durchschnittliche Zahl der Hausbesuche pro betreuter Frau (nach der 8. Lebenswoche des Kindes)		8	14

* hohe Steigerung durch „Soziale Stadt“ in Kinderhaus, Sprechstd. in Coerde (Finanzierung Wyeth) und Gesund aufwachsen Berg Fidel

- † Sehr erfreulich ist, dass die Franz Broecker-Stiftung sich Ende 2008 bereit erklärt hat, bei der Weiterführung und Ausweitung auch weiterhin als fester Kooperationspartner zur Verfügung zu stehen. So konnte eine Verlängerung bis 2012 sichergestellt werden mit gleichzeitiger Erhöhung der finanziellen Mittel. Dadurch können in Zukunft bis zu 140 Frauen/Jahr begleitet werden (vgl. Vorlage V/0682/2008 „Die Familienhebamme am Gesundheitsamt der Stadt Münster - Weiterführung des Modellprojekts“).

5.3 Weitere sozialkompensatorische Hilfen

Auch im Jahr 2008 wurde die Förderung von gruppenbezogenen und lebensraumbezogenen Ansätzen im Rahmen der Gesundheitshilfen schwerpunktmäßig verfolgt.

Gemeinsame Projekte mit städtischen und anderen Kooperationspartnern wurden in den Stadtteilen initiiert und umgesetzt. Menschen, die keinen Zugang zur gesundheitlichen Regelversorgung fanden, wurden aufgesucht und mit dem Ziel unterstützt, sie an das Regelversorgungssystem anzubinden und gesundheitsförderndes Verhalten nachhaltig in den Alltag einzubinden. Eine enge Kooperation mit den Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern vor Ort und den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten bildet die Basis für diese Arbeit. Insgesamt wurden in 295 Fällen aufsuchende Hilfen angeboten.

- † 195 Hausbesuche/Beratungen bei Familien bzw. Personen mit gesundheitlichen Problemstellungen
- † Ein regelmäßiges Sprechstundenangebot für Mädchen und junge Frauen in der Streetwork (Jugendeinrichtung des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien)
- † Sprechstunde im Stadtteil Coerde (14-tägig) zu Fragen der Gesundheit, Ernährung und Hygiene
- † Projekt „Gesunde Ernährung und Zahnprophylaxe“ für Kinder und Jugendliche in den städtischen Übergangseinrichtungen
- † Beratung der MitarbeiterInnen der Stadtteilwerkstatt Nord bei gesundheitlichen Problemen von dort betreuten Jugendlichen

6. Förderung Freier Träger im Gesundheitswesen (produktübergreifende Darstellung)

Die enge Zusammenarbeit und Kooperation des Gesundheitsamtes mit anderen im Rahmen der Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitshilfe tätigen Vereinen und Initiativen soll – wie bereits an verschiedenen Stellen dieses Berichtes erwähnt und beschrieben – zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Situation in Münster beitragen. In diesem Kontext steht auch die **finanzielle Unterstützung von Freien Trägern**, die mit ihren Präventions- und Hilfsangeboten Menschen in gesundheitlichen Notlagen, Menschen mit chronischen Krankheiten und Behinderungen sowie in Schwangerschaftskonfliktfällen unterstützen:

Zuschüsse an Freie Träger in den Haushaltsjahren 2006 – 2008

Träger	Förderungsart	Zuschuss 2006 in €	Zuschuss 2007 in €	Zuschuss 2008 in €
Diakonisches Werk Münster e.V.	Personal- und Sachkostenzuschuss für Psycho-soz. Zentrum	198.680	198.680	198.680
Förderkreis Sozialpsychiatrie e.V.	Sachkostenzuschuss	3.580	3.580	3.580
Krisenhilfe e.V.	Pauschalzuschuss	92.030	92.030	92.030
Rümpelfix GmbH	Personal-, Miet- und Sachkostenzuschuss	58.060	58.060	58.060
Beratungsstellen für Suchtgefährdete - Diakonisches Werk Münster - Caritasverband für die Diözese Münster e.V. -	Pauschalzuschuss	215.240	215.240	215.240
AidsHilfe Münster e.V.	Pauschalzuschuss	127.820	127.820	147.820
Tumor-Netzwerk im Münsterland e.V.	Pauschalzuschuss	30.680	30.680	30.680
Deutsche Multiple Sklerose-Gesellschaft Ortsvereinigung für Münster und Umgebung e.V.	Personalkostenzuschuss	19.980	19.980	19.980
Verein für Mototherapie und psychomotorische Entwicklungsförderung e.V.	Leistungsvereinbarung (seit 2006)	46.020	46.020	46.020
Fördersumme		792.090	792.090	812.090

Aufgrund der 2006 vom Rat beschlossenen Haushaltskonsolidierung (Ratsvorlage Nr. V/0025/2006) erfolgt keine Steigerung der Zuschussbeträge bis einschließlich 2009.

 Der Zuschuss an die Aids-Hilfe wurde jedoch zum Haushalt 2008 um 20.000 € erhöht

III. Das Gesundheitsamt im Überblick

1. Personal und Organisation

Der Stellenplan der Stadt Münster wies für das Gesundheitsamt im Haushaltsjahr **2008** insgesamt **64,27 Stellen** aus. Dies ist ggü. dem Jahr 2007 eine **Steigerung um 0,78 Stelle**. Hintergrund sind Vermehrungen im Umfang von 0,66 Stelle für die **neue Aufgabe** der ärztlichen Begutachtung nach dem Schwerbehindertenrecht im Zuge der Kommunalisierung der Versorgungsverwaltung und eine Verstärkung im Umfang einer 0,5 SozialarbeiterIn-Stelle für den Sozialpsychiatrischen Dienst. Eingespart wurde eine 0,38 Logopäde/-in-Stelle.

Damit hat sich die Zahl der Planstellen im Gesundheitsamt **seit dem Jahr 2000** von damals 71,83 Stellen insgesamt **um 7,56 Stellen reduziert**.

Im Gesundheitsamt waren zum Stichtag 31.12.08 insgesamt **81 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** tätig, wobei der Frauenanteil **77 v.H.** und der Anteil der Teilzeitbeschäftigten **45 v.H.** betrug.

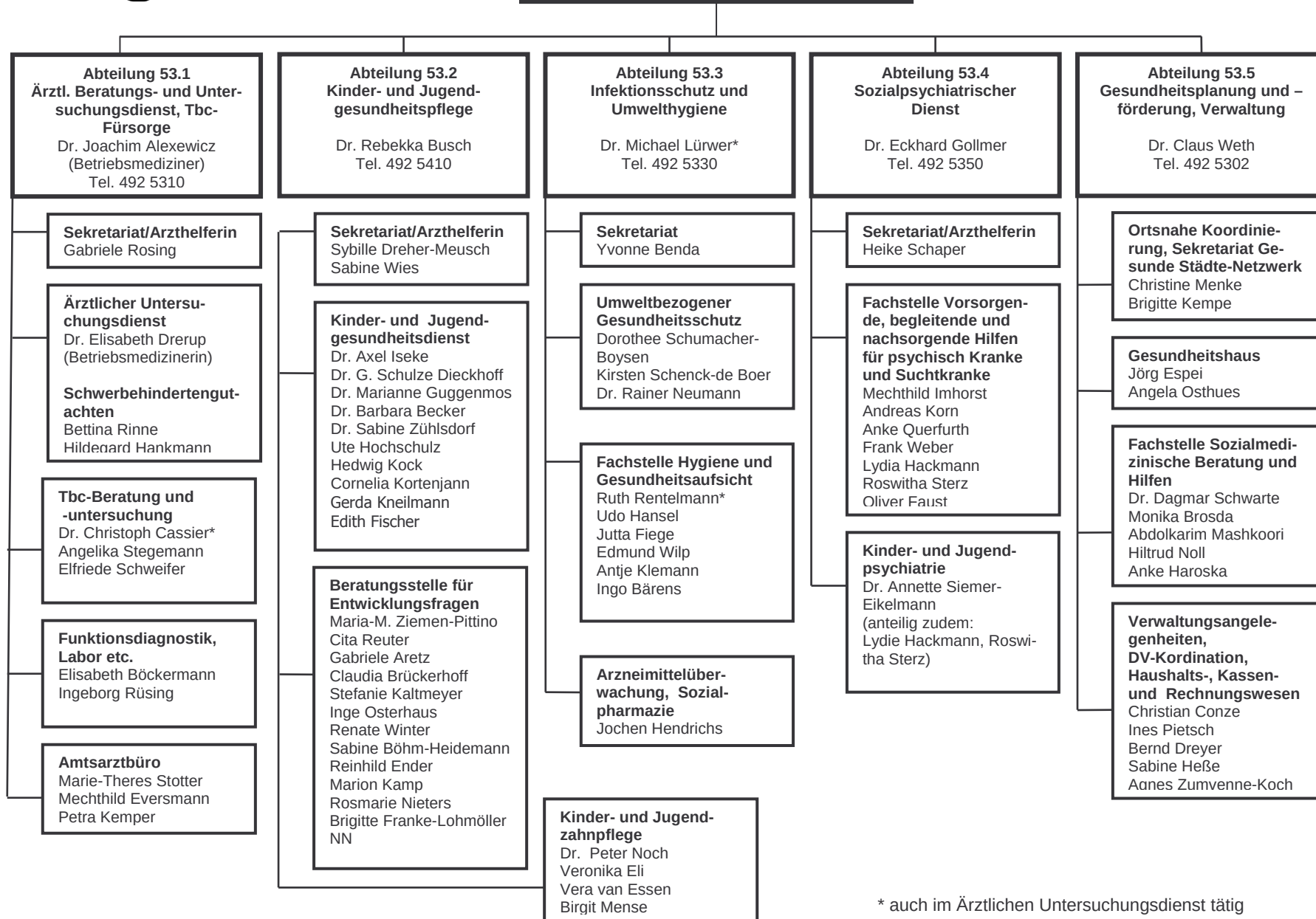
Das Personal des Gesundheitsamtes ist geprägt durch **Multiprofessionalität**. rund **15** verschiedene Berufsbilder sind derzeit im Gesundheitsamt vorzufinden und bilden ein hohes fachliches Potential:

1	Apotheker	4	Diplom-Heilpädagogin
2	Facharzt/Fachärztin für	5	Diplom-Oecotrophologe /-in
	Allgemeinmedizin	6	Diplom-Psychologin
	Innere Medizin		Psychotherapeutin
	Frauenheilkunde u. Geburtshilfe	7	Diplom-Sozialarbeiter/in
	Kinder- und Jugendmedizin		Diplom-Sozialpädagoge/in
	Kinder- und Jugendpsychiatrie	8	Erzieherin
	Neurologie, Psychiatrie	9	Hygienekontrolleur/-in
	Öffentliches Gesundheitswesen	10	Gesundheitsingenieur/in
	<u>Zusatzbezeichnungen</u>	11	Gesundheitswissenschaftler
	Betriebsmedizin	12	Med.-technische Assistentin
	Rehabilitationswesen	13	Verwaltungsberufe
	Sozialmedizin	14	Zahnarzt
	Umweltmedizin	15	Zahnarzthelferin
	Psychotherapie		
3	Arzthelferin		

Die **Organisationsstruktur** mit Stand v. 31.12.2008 ist auf der folgenden Seite abgebildet.

Amtsleiterin
Dr. Christiane Kappenstein
Tel. 492 5300
Vertreter: Dr. Joachim Alexewicz

Sekretariat
Gabriele Growe



* auch im Ärztlichen Untersuchungsdienst tätig

Stand: 31.12.08

2. Budgetübersicht

Zum Haushaltsjahr 2008 wurde der Haushalt des Gesundheitsamtes erstmals nach den Regeln des Neuen Kommunalen Finanzmanagements aufgestellt und bewirtschaftet. Die nachfolgende Darstellung berücksichtigt die neue Systematik.

Produktgruppe „Gesundheitsdienste“ (entspricht dem Gesundheitsamt) nach Erträgen und Aufwendungen insgesamt:

Haushaltsjahr 2008	
Teilergebnis Gesundheitsdienste (Ordentliches Ergebnis)*	-7.691.525,08 €
Ordentliche Erträge Gesundheitsdienste	1.096.659,21 €
Ordentliche Aufwendungen Gesundheitsdienste	-8.788.184,29 €

* beinhaltet keine internen Leistungsbeziehungen

Erträge und Aufwendungen nach Teilergebnisplan-Positionen:

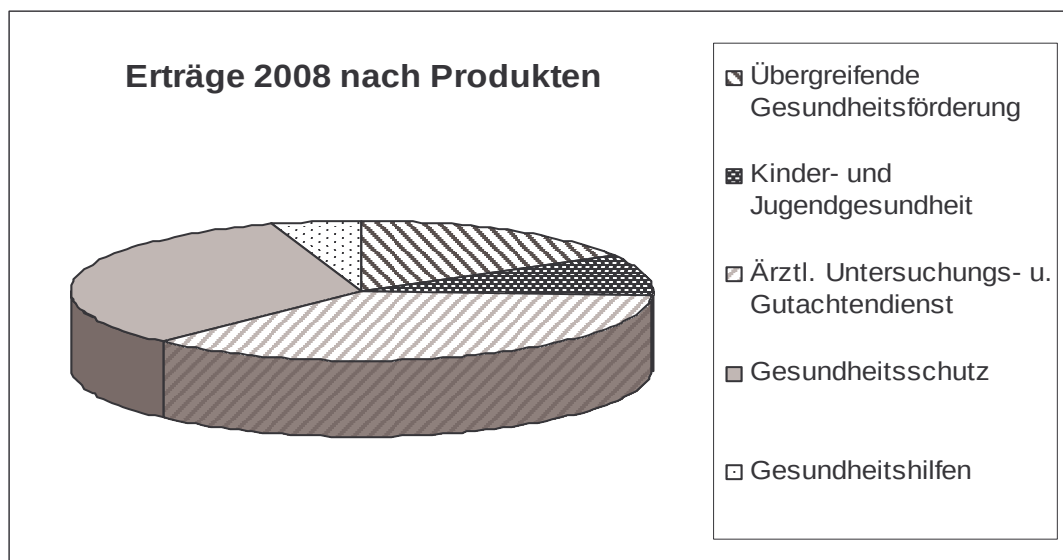
ERTRÄGE nach Teilergebnisplan-Positionen in €			
Position	Bezeichnung	Rechnungs- ergebnis in €	Anteil an Erträgen in %
02	Zuwendungen und allg. Umlagen	607.243	55,4
04	Öffentlich rechtliche Leistungsentgelte	256.640	23,4
05	Privatrechtliche Leistungsentgelte	3.323	0,3
06	Kostenerstattungen und -umlagen	228.015	20,8
07	Sonstige ordentliche Erträge (Bußgelder)	1.438	0,1
Summe Erträge:		1.096.659	100
Prozentualer Aufwandsdeckungsgrad der Erträge:		12,5 %	

AUFWENDUNGEN nach Teilergebnisplan-Positionen in €			
Position	Bezeichnung	Rechnungs- ergebnis in €	Anteil an Aufwendungen in %
11	Personalaufwendungen	3.631.739	41,3
12	Versorgungsaufwendungen (lt. Ansatz)*	262.640	3,0
13	Aufwendungen Sach- u. Dienstleistungen	279.561	3,2
14	Bilanzielle Abschreibungen (lt. Ansatz)*	63.800	0,7
15	Transferaufwendungen	4.069.669	46,3
16	Sonstige ordentliche Aufwendungen	480.775	5,5
Summe Aufwendungen:		8.788.184	100

* zum Auswertungszeitpunkt lag das Rechnungsergebnis noch nicht vor

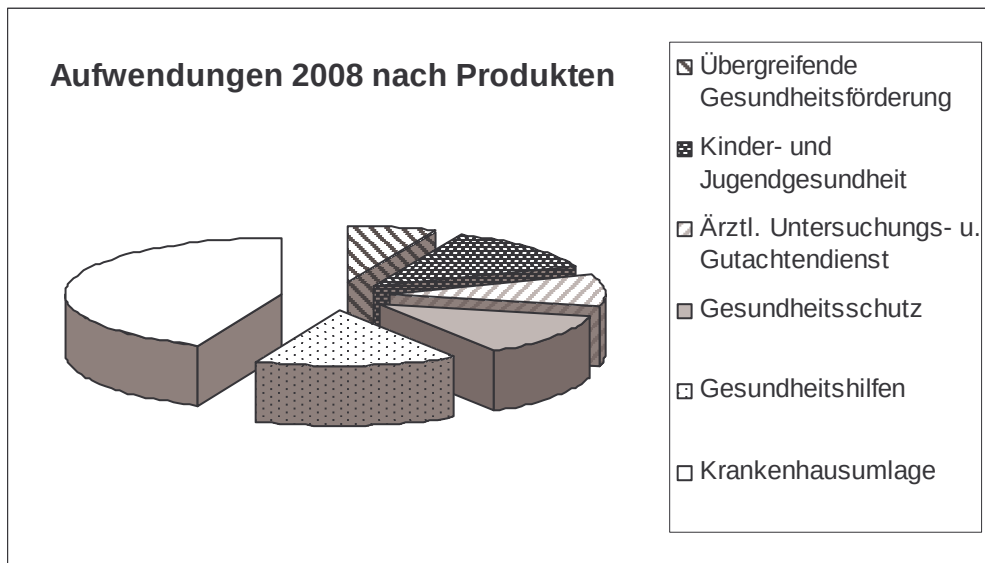
Erträge und Aufwendungen nach Produkten:

ERTRÄGE und AUFWENDUNGEN nach Produkten				
	Ertrag in €	in %	Aufwand in €	in %
Übergreifende Gesundheitsförderung	173.730	16,7	538.822	6,9
Kinder- und Jugendgesundheit	97.069	9,3	1.112.680	14,2
Ärztl. Untersuchungs- u. Gutachtendienst	371.728	35,8	802.528	10,3
Gesundheitsschutz	344.253	33,1	1.085.547	13,9
Gesundheitshilfen	52.440	5,1	1.194.344	15,3
Krankenhausumlage	0	0	3.078.951	39,4
Gesamt	1.039.220	100	7.812.872	100



Erträge durch Gebühreneinnahmen werden nur bei den Produkten „Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst“ sowie „Gesundheitsschutz“ erzielt. Weitere nennenswerte Ertragspositionen (jew. mind. über 100.000 €) liegen bei folgende Produkten vor:

- Bundesmittel für das Projekt „Besser essen - gesund aufwachsen“ (Produkt „Übergreifende Gesundheitsförderung“)
- Landeszuwendung für die Gutachtenerstellung in Schwerbehindertenangelegenheiten (Produkt „Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst“)
- Landesmittel für die Aids-Bekämpfung (Produkt „Gesundheitsschutz“)



Nur zwei der sechs Produkte des Gesundheitsamtes beinhalten keine Transferleistungen an freie Träger („Kinder- und Jugendgesundheit“ und „Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst“).

Die Krankenhausumlage, bei der es sich lediglich um eine kommunale Finanzierungsleistung handelt, ist als einzelnes Produkt ausgewiesen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass sich noch eine Differenz in der Darstellung zwischen dem Gesamtergebnis der Produktgruppe „Gesundheitsdienste“ (s. die Tabellen „Aufwendungen nach Teilergebnisplanpositionen“ sowie „Erträge nach Teilergebnisplanpositionen“) und den zugehörigen Produktsummen (s. Tabelle „Erträge und Aufwendungen nach Produkten“) ergibt. Die Ursache dafür ist, dass in 2008 systemtechnisch noch nicht alle Erträge und Aufwendungen konkret einem Produkt zugeordnet werden konnten.

3. Öffentlichkeitsarbeit in 2008

Die **Beratung und Aufklärung** der Bevölkerung in gesundheitlichen Fragestellungen gehört mit zu den wichtigsten Aufgaben des Gesundheitsamtes. Dies geschieht täglich im Rahmen von persönlichen Kontakten zu Bürgerinnen und Bürgern und Institutionen und im Rahmen von Presse- und Öffentlichkeitsarbeit.

Das Gesundheitsamt hat eine Internet-Seite aufgebaut, die über die Angebote des Amtes und über aktuelle Veranstaltungen oder wichtige Entwicklungen in der Gesundheitspolitik informiert: www.muenster.de/stadt/gesundheitsamt.

In 2008 hat das Gesundheitsamt folgende **Broschüren und Faltblätter** publiziert oder neu aufgelegt:

-  Handlungsleitlinien für Unterbringungen
Informationen für Ärzte
-  Psychiatrische, psychotherapeutische und psychosoziale Versorgung von Kindern und Jugendlichen in Münster, Gesundheitsberichte Band 14
-  Programmhefte des Gesundheitshauses für jedes Halbjahr
-  Schimmelpilze in Wohnungen (überarbeitete Neuauflage)
-  Auch eine Frage der Leitung: Gesundes Trinkwasser (überarbeitete Neuauflage)

Außerdem gab es **Informationsveranstaltungen, Vorträge und Presseinformationen** (vgl. hierzu die Beschreibungen der Einzelaktivitäten in den verschiedenen Aufgabenfeldern im Teil II dieses Berichtes).

4. Standorte des Gesundheitsamtes

Das Gesundheitsamt hat drei Standorte in Münster. Der größte Teil des Amtes befindet sich im Stammhaus am Stühmerweg 8.



**Gesundheitsamt
Gebäude Stühmerweg 8**

Seit Dezember 1999 ist die Abteilung Kinder- und Jugendgesundheitspflege im Gebäude der Franz Bröcker - Stiftung an der Stolbergstraße 2a untergebracht. Hier finden sowohl der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst, der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst als auch die Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter gute räumliche Arbeitsbedingungen vor.

**Abteilung Kinder- und Jugend-
gesundheitspflege
Gebäude Stolbergstraße 2a**



Dritter Standort ist seit August 1999 das Gesundheitshaus an der Gasselstiege 10. Hier haben die Geschäftsführung des Gesundheitshauses und zwei weitere Mitarbeiterinnen der Abteilung „Gesundheitsplanung und -förderung, Verwaltung“ ihren Arbeitsplatz.



**Gesundheitshaus
Gasselstiege 13**

Alle drei Gebäude verfügen über behindertengerechte Zugänge, Aufzüge und Toilettenanlagen.

Impressum

Herausgeberin: Stadt Münster
Gesundheitsamt

Bearbeitung: Christian Conze

Münster, März 2009