

Geschäftsbericht 2010

Impressum

Herausgeberin: Stadt Münster
Gesundheitsamt

Münster, Juli 2011

Inhalt	Seite
1. Vorwort	4
2. Jahresthemen und Schwerpunkte 2010	5
Neuausrichtung Gesundheitsamt	
Neue Fachstelle „Frühe Hilfen“	
Zweites Gesundheitsziel der Gesundheitskonferenz für Münster	
„Gesund aufwachsen in Münster“	
Abschluss des Projektes „Gesund aufwachsen...“	
Bündnis gegen Depression Münster	
3. Produktübersicht	8
Übergreifende Gesundheitsförderung	9
Kinder- und Jugendgesundheit	14
Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst	20
Gesundheitsschutz	23
Gesundheitshilfen	30
Krankenhausumlage	34
4. Förderung Freier Träger im Gesundheitswesen	35
5. Stellenübersicht und Organigramm	36
6. Standorte des Gesundheitsamtes	38

1. Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

mit diesem Geschäftsbericht möchten wir Sie über wichtige Leistungsdaten und Arbeitsschwerpunkte des Gesundheitsamtes informieren. Dabei steht das Jahr 2010 im Mittelpunkt. Ergänzt werden diese Informationen durch aktuelle Hinweise aus dem laufenden Jahr.

Zur Erhöhung von Übersichtlichkeit und Lesbarkeit haben wir einige Veränderungen in der Struktur des Geschäftsberichtes vorgenommen. So finden Sie die relevantesten Jahresthemen, Ziele und Projektbeschreibungen, die sich nicht einem Produkt alleine zuordnen lassen, in einem separaten Kapitel vorangestellt. Anschließend werden die fünf Produkte der Produktgruppe „Gesundheitsdienste“ umfassend und systematisch auf der Grundlage des Haushaltsplans vorgestellt.

In diesem Zusammenhang wird deutlich, dass ein Geschäftsbericht eine andere Aufgabe als ein Gesundheitsbericht zu erfüllen hat. Im Geschäftsbericht stehen naturgemäß die Zahlen, Daten und Fakten einer Organisationseinheit im Vordergrund. Wie viele Ressourcen wurden für die Erreichung definierter Ziele eingesetzt? Welche Leistungskennzahlen konnten als Indiz für die Ergebnisqualität erreicht werden? Wohin steuert das Amt auf der Grundlage der diversen gesetzlichen und kommunalpolitischen Vorgaben sowie gesellschaftlichen Veränderungen?

Ziel der Gesundheitsberichterstattung ist hingegen, zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Lage und Versorgung der Bevölkerung beizutragen. Sie basiert auf einer Lagebeschreibung und formuliert vordringliche Handlungsbedarfe insbesondere im Hinblick auf bedürftige Bevölkerungsgruppen. Zur Umsetzung zieht sie gesundheitsbezogene Daten und Informationen heran, analysiert sie mit wissenschaftlichen Methoden und stellt sie verdichtet und adressatenorientiert dar. Damit dient sie den Entscheidungsträgerinnen und -trägern aus Politik, Verwaltung und Gesundheitswesen als wichtige Orientierungsgrundlage.

Wir hoffen, mit diesem Geschäftsbericht die nötige Trennschärfe zwischen diesen Aufgabenbereichen erreicht zu haben und sind für konstruktive Anregungen für die Weiterentwicklung der Geschäftsberichte in den nächsten Jahren stets dankbar.

Dankbar bin ich an dieser Stelle auch allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die die vielfältigen Leistungen des Amtes erbracht haben.

Herzliche Grüße!

Dr. Norbert Schulze Kalthoff
Leiter des Gesundheitsamtes

2. Jahresthemen und Schwerpunkte 2010

Das Thema „Herausforderungen der Zukunft / Veränderungsbedarfe“ hat das Gesundheitsamt in den vergangenen Jahren schon mehrfach beschäftigt. Mit der „Amtsfortbildung“ am 18.03.2009 im Gesundheitshaus unter Moderation von Herrn Dr. Kösters zu diesem Thema hatte sich das Amt erneut auf den Weg „**Neuausrichtung Gesundheitsamt**“ gemacht. In 2010 wurde das Projekt „Neuausrichtung Gesundheitsamt“ gestartet. Die vielfältig geäußerten Anregungen auf der einen und die gleichzeitig nicht zu verkennende Skepsis bei vielen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bzgl. der „Umsetzungswahrscheinlichkeit“ auf der anderen Seite hatten deutlich gemacht, dass der Veränderungsprozess, für den das Amt sich ausgesprochen hat und der zugleich von außen zunehmend erwünscht wird, einen starken „Motor“ benötigte. Dies zeigten auch die Erfahrungen aus der Vergangenheit. In Abstimmung mit dem Personal- und Organisationsamt sowie den beteiligten Dezernatsführungen wurde entschieden, Frau Arnkens-Homann die Federführung für diese Aufgabe zu übertragen. Diese hatte bereits zusammen mit Herrn Conze mit der Bildung der sogenannten „Planungsgruppe“ mit Vertretern/-innen aus allen Abteilungen begonnen. Die zentralen Aufgaben in 2010 waren die künftige Ausrichtung und Schwerpunktsetzung des Gesundheitsamtes zu erarbeiten, die Kommunikation nach Außen zu verbessern und die dafür erforderlichen Strukturveränderungen vorzubereiten.

Es wurden die folgenden Themen erarbeitet:

- Interne Strukturen optimieren indem differenziert Aufgabenstellungen ermittelt und neue Verantwortungsbereiche gebildet werden sollen
- Entwicklung von Qualitätsstandards im Untersuchungsdienst, Wartezeiten verkürzen und die Zusammenführung der Bereiche Gutachten und Infektionsschutz
- Kommunale Gesundheitsförderung stärker in den Focus nehmen und
- Produktbildung, Zielsetzungen, Controlling und Berichtswesen klären.

Als ein Ergebnis des Prozesses wurde die Neuausrichtung der Beratungsstelle für Entwicklungsfragen im Kindes- und Jugendalter (BfE) als eigene Fachstelle „Frühe gesundheitliche Hilfen“ umgesetzt. Mit der Verlagerung der Familienhebammen und aufsuchenden Hilfen unter der Leitung von Frau Dr. Schwarte wurde die **Neue Fachstelle „Frühe Hilfen“** in der Abteilung Kinder und Jugendgesundheit (53.2) gebildet.

Der Bedarf an Hilfen für entwicklungsauffällige Kinder und ihre Familien in der Bundesrepublik Deutschland ist in den letzten Jahren insgesamt erheblich gestiegen. Einhergehend mit diesen Steigerungsraten haben sich auch die primären Indikationen für die Hilfeleistungen verändert: In den Frühförderstellen der 1980er Jahre standen noch Kinder mit klassischen körperlichen, geistigen oder Mehrfachbehinderungen im Mittelpunkt, aktuell steigt der Anteil sog. „zivilisationsbedingter Entwicklungsstörungen“ in den Frühförderstellen deutlich. Dabei zeigen Erfahrungen der Frühförderstellen als auch die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen in Münster deutlich, dass Nachfrage und Angebot nach wie vor nicht alle Bevölkerungsgruppen gleichermaßen erreichen. Als besonders wichtig erscheint mit „Frühen gesundheitlichen Hilfen“ für Kinder von der Geburt bis zum Schuleintritt entgegenzuwirken, das gilt besonders bei Kindern, die sich in schwierigen Lebensverhältnissen befinden. Sämtliche Störungsbilder bezüglich der Gesundheit, des Sozialverhaltens und der Lernfähigkeit treten verstärkt bei Kindern auf, deren Familien von sozialer Benachteiligung betroffen sind. Davon besonders betroffen sind Kinder mit Migrationsvorgeschichte, wie anerkannte Studien belegen. Auf verlässliche Brücken zwischen Hilfesys-

temen sind insbesondere die Kinder angewiesen, die unter schwierigen Lebensumständen aufwachsen. An der Schnittstelle von Gesundheitswesen und Kinder- und Jugendhilfe, aber auch der Schwangerenberatung, sind „frühe gesundheitliche Hilfen“ eine wichtige Unterstützung.

Das Gesundheitsamt Münster bringt vielfältige praktische Erfahrungen mit, wenn es darum geht, Vernetzungen und Verzahnungen von gesundheitlichen Hilfen und Angeboten für Kinder und deren Familien vor Ort sozialräumlich umzusetzen. Dabei kann u. a. auf die Schuleingangsuntersuchungen verwiesen werden, die in den Stadtquartieren stattfinden, aber auch auf Projekte des Gesundheitsamtes wie beispielsweise „Gesund aufwachsen ... in Münster“ oder die Mitwirkung im Pilotprojekt „Frühwarnsystem Coerde“ und dem Projekt „Soziale Stadt Kinderhaus“. Bislang waren die Hilfen des Gesundheitsamtes Münster eher als „fallbezogene Angebotsstruktur“ ausgerichtet und die individuelle Förderung bzw. Beratung wird in einem hohen Maße mobil, d. h. in den Familien erbracht.

Eine Neuorientierung des Gesundheitsdienstes beinhaltet insbesondere die Ausweitung und den Ausbau der „aufsuchenden Hilfen“, Sprechzeiten in den Stadtteilen mit besonderem Bedarf, Angebote des Gesundheitsamtes in zentralen Einrichtungen der Stadtteile wie beispielsweise in den Familienzentren der Stadt. Es gilt weiterhin ein Netz von Hilfen aufzubauen von der Jugendhilfe bis zum Gesundheitswesen, von der Schwangerenberatung bis hin zur Erziehungsberatung. Die beiden Maßnahmen „Familienhebamme“ und „Ernährungsberatung“ des **Projektes „Gesund aufwachsen ... in Münster“** erhielten im Jahre 2010 eine Folgeförderung durch Bundesmittel. Zur Verstetigung der Maßnahmen wurden unterschiedliche Wege beschritten, da sich bereits vor Anlauf der 2. Förderphase abzeichnete, dass eine Institutionalisierung als Regelangebot des Gesundheitsamtes, getragen vom städtischen Haushalt, vorerst nicht zu realisieren wäre.

Das Angebot der Familienhebamme wird über Sponsoren oder andere Fördergelder auch in anderen Stadtteilen in Münster (Kinderhaus, Coerde) angeboten. Die Familienhebamme betreut (werdende) Mütter und ihre Neugeborenen, die einen erhöhten Betreuungs- und Unterstützungsbedarf haben, bis zum Ende des ersten Lebensjahres. Die Familienhebamme spricht mehrere Sprachen, daher kann sie besonders Migrantinnen unterstützen. Darüber hinaus bietet die Familienhebamme offene Sprechstunden in Kitas an und steht auf Anfrage für Frauengruppen oder Müttertreffs zur Verfügung. Das Pharmaunternehmen Pfizer hat die Unterstützung für weitere drei Jahre (Coerde) zugesagt. Über einen Zuschuss aus der Gewinnausschüttung der Sparkasse Münsterland Ost kann das Angebot in den Stadtteilen des Projektes (Berg Fidel und Hilstrup-West) auch nach Ablauf der Förderung weiterhin durchgeführt und noch auf andere Stadtteile (Gievenbeck, Osthuesheide) übertragen werden. Unterstützend hierfür wirkte auch die Auszeichnung mit dem NRW-Gesundheitspreis 2009, der die Akzeptanz der Maßnahme und Unterstützungsbereitschaft erhöht.

Die Ernährungsberatung hat zum einen mit Kindern im Offenen Ganztag das Thema „Gesund essen und trinken“ bearbeitet und gemeinsam gekocht, in Schulklassen und auch in Kitas das Thema „Gesundes Frühstück“ und den Ernährungskreis erarbeitet. Seitens der Projektleitung wurde an die Krankenkassen, die auch gemeinschaftlich die Zahnprophylaxe finanzieren, der Antrag gestellt, die Ernährungsberatung in Stadtteilen mit erhöhtem Bedarf finanziell zu unterstützen. Da nicht alle beteiligten Krankenkassen zustimmten, wurde der Antrag abgelehnt. Auch der Antrag auf einen Zuschuss aus der Gewinnausschüttung der Sparkasse Münsterland Ost wurde abgelehnt. Im Rahmen eines Programms der Stadt Münster, mit dem arme oder von Armut bedrohte Kinder unterstützt werden sollen, wird die Ernährungsberatung mit einem erweiterten Angebot als ein Baustein zur Gesundheitsförderung eingebaut. Über die Familienzentren und in Kitas sollen nicht wie bisher nur die Kinder, sondern vermehrt auch die Eltern in Ernährungsfragen ge-

schult und begleitet werden. Zusätzlich zu den bisherigen und weiteren allgemeinen Angeboten (z. B. in Sprachkursen, Frauentreff) sollen Familien, bei denen im Rahmen des Fallmanagements ein erhöhter Bedarf ersichtlich ist, individuell beraten und betreut werden (Einkaufstraining, Wochenpläne für Mahlzeiten passend zum Familienbudget). Das Programm soll im Frühjahr 2011 beginnen und ist bis 2014 geplant.

Somit ist es gelungen, für beide Maßnahmen Wege zu finden, die eine Fortführung ermöglichen (wenn auch für die Ernährungsberatung mit Unterbrechung).

Die Gesundheitskonferenz beschloss 2010 die Handlungsempfehlungen „Gesund aufwachsen in Münster“ als **Zweites Gesundheitsziel für Münster**. Mit dieser Zielsetzung ist verbunden, dass das Thema „Gesund aufwachsen in Münster“ fortlaufend von der Gesundheitskonferenz über einen Arbeitskreis bearbeitet und unterstützt wird. In den in der Gesundheitskonferenz vertretenen Institutionen wird dieses Ziel entsprechend kommuniziert, unterstützt und ggf. werden Maßnahmen umgesetzt. Die Gesundheitskonferenz wird vom AK jährlich über die laufenden Aktivitäten mit einem Bericht informiert.

Zunächst sollen für die Zielgruppe Kinder im Alter von 0 – 10 Jahren Handlungsempfehlungen umgesetzt werden. Eine fortlaufende Dokumentation soll die Entwicklung und Beratung von weiteren Handlungsempfehlungen unterstützen. Langfristig sollen auch Jugendliche als Zielgruppe und weitere Themenbereiche einbezogen werden.

Aufgrund der Entscheidung der Gesundheitskonferenz vom 01. April 2009 und des Hauptausschusses vom 09. Dezember 2009 ist die Gesundheitskonferenz Mitglied im Bundesbündnis gegen Depression geworden. Mit der Auftaktveranstaltung des „Bündnis gegen Depression Münster“ am 10. Februar 2010 im Rathaus-Festsaal wurde die Mitgliedschaft für die nächsten 3 Jahre eröffnet. Es sind unterschiedliche Veranstaltungen für die Öffentlichkeit sowie Fortbildungen für verschiedene Berufsgruppen geplant. In 2010 haben bereits das wöchentliche, kostenlose Beratungsangebot im Gesundheitshaus, am 01. Juli das Expertentelefon und am 02. Dezember der Chatroom im Internet stattgefunden. Von Oktober bis Dezember wurde im Kino cinema ein Spot des Bündnisses gezeigt und verschiedene Mitglieder haben in selbst organisierten Veranstaltungen z. B. einer Lesung zum Tag der Suizidprävention am 10. September auch Themen wie die berufliche Wiedereingliederung oder Probleme von Angehörigen aufgegriffen.

3. Produktübersicht

Produktplan des Gesundheitsamtes

Die Produktstruktur bildet die Gliederung des Haushaltsplans der Stadt Münster. Die Aufgaben des Gesundheitsamtes sind komplett dem Produktbereich „Gesundheitsdienste“ und der gleichnamigen Produktgruppe zugeordnet. Nachfolgend eine Übersicht des Produktplans des Gesundheitsamtes:

Nr.	Produktbereich	Nr.	Produktgruppe	Nr.	Produkt
07	Gesundheitsdienste				
		07.01	Gesundheitsdienste		
				07.01.01	Übergreifende Gesundheitsförderung
				07.01.02	Kinder- und Jugendgesundheit
				07.01.03	Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst
				07.01.04	Gesundheitsschutz
				07.01.05	Gesundheitshilfen
				07.01.06	Krankenhausumlage (reine Finanzposition)

Produkt: Übergreifende Gesundheitsförderung

(incl. Projektmanagement, Gesundheitsberichterstattung, Gesundheitsplanung, internem und Vertragscontrolling)

Kurzdarstellung

Die gesundheitlichen Verhältnisse in der Stadt Münster werden beobachtet, erfasst und bewertet.

Maßnahmen und Projekte zur Prävention und kommunalen Gesundheitsförderung werden über das Gesundheitsamt und die Kommunale Gesundheitskonferenz initiiert und durchgeführt.

Es werden insbesondere folgende Aufgaben im Einzelnen wahrgenommen:

- Kommunale Gesundheitsplanung
- Gesundheitsberichterstattung
- Gesundheitskonferenz, einschl. der Betreuung ihrer Arbeitsgruppen
- Konzept- und Projektentwicklung sowie Management des Gesundheitshauses
- Durchführung von bzw. Beteiligung an übergreifenden Projekten zur Gesundheitsförderung
- Internes Controlling und Vertragscontrolling der geförderten Freien Träger

Darüber hinaus führt die Stadt Münster seit 2004 die Geschäfte des Gesunde Städte-Netzwerkes der Bundesrepublik Deutschland. Das Spektrum der Dienstleistungen umfasst u. a. die bundesweite Koordination des Netzwerkes, die Vorbereitung der strategischen Planungen und Positionierung des Netzwerkes, Geschäftsführungsarbeit gegenüber Bundesministerien, Bundesvereinigungen, Bundesverbänden und Institutionen, Vorbereitung von Symposien und der jährlich stattfindenden Mitgliederversammlung, Beratung neuer Mitglieder, Pflege des Internetauftritts, Herausgabe der Gesunde Städte-Nachrichten, Vertretung der Netzwerkmitglieder, ihrer Ziele und Interessen auf Bundesebene. Diese Aufgaben haben eine bundesweite Ausrichtung. Die Stadt Münster wird damit als ein besonderer Gesundheitsstandort bundesweit, wahrgenommen. Erfahrungen und Erkenntnisse aus der Gesunde Städte-Arbeit werden der kommunalen Gesundheitsförderung für Münster zugeführt und ermöglichen so die Umsetzung regionaler Maßnahmen unter dem Label „Gesunde Stadt“.

Ressourcen

• Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2010)	4,1
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>470.843 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	302.393 €
Zuschüsse an	
o Tumor-Netzwerk Krebsberatung im Münsterland e.V.	30.680 €
o Deutsche Multiple Sklerose-Gesellschaft Münster e.V.	19.980 €
• <u>Erträge</u>	<u>120.307 €</u>
• „ <u>Zuschussbedarf</u> “ für das Produkt (ohne Gebäudeaufwendungen)	<u>350.536 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Ab 2012 sollen neue und für dieses Produkt aussagekräftigere Kennzahlen die bisherigen Leistungsdaten in der Produktbeschreibung ersetzen. Diese sind – noch ohne Zahlenwerte – nachfolgend abgebildet.

Bezeichnung	2008	2009	2010
• Sitzungen der Gesundheitskonferenz und ihrer Arbeitskreise	17	16	5
• Öffentliche Veranstaltungen zur kommunalen Gesundheitsförderung	Planzahl: 10 <i>Diese Kennzahl ist neu und wird erst ab 2011 erhoben.</i>		
• Projekte in Kooperation mit dem Gesunde-Städte Netzwerk	Planzahl: 1 <i>Diese Kennzahl ist neu und wird erst ab 2011 erhoben.</i>		
• Öffentliche Veranstaltungen im Gesundheitshaus	Planzahl: 1.750 <i>Diese Kennzahl ist neu und wird erst ab 2011 erhoben.</i>		

Ziel im Haushaltsplan 2010

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 2010: 38 %

Anmerkung: Ab dem Haushaltjahr 2012 soll das Ziel zu diesem Produkt, das in der Produktbeschreibung im Haushaltsplan abgebildet ist, wie folgt umformuliert werden:

Unterstützung und Förderung von gesundheitsfördernden Lebensbedingungen und Lebensweisen durch Erfassung und Analyse des Ist-Zustandes sowie Entwicklung von Maßnahmen. Zu diesem Zweck wird jährlich ein Schwerpunktthema definiert. Dazu werden Handlungsempfehlungen entwickelt.

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2010

+ Gesunde Städte-Sekretariat

Nach einem in 2010 begonnenen Entscheidungsprozess haben sich die Stadt Münster und die Mitglieder des **Gesunde Städte-Netzwerks (GSN)**, vertreten durch den Sprecherinnen- und Sprecherrat, Anfang 2011 auf eine Weiterführung der Geschäftsaufgaben durch die Stadt Münster bis zum Jahr 2015 verständigt. Zugleich wurde eine Personalkostenerstattung ab 2012 in Höhe von 18.000 € jährlich für diese Aufgabe durch die Mitgliedskommunen des GSN beschlossen.

+ Umsetzung des Migrationsleitbildes

Der Prozess zur Umsetzung des Migrationsleitbildes konkretisierte sich in 2010 mit der Entwicklung einer Matrix, welche Projekte durchgeführt und welche Ziele des Migrationsleitbildes damit erreicht werden. Zudem fand ein zweitägiges Praxisseminar für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes zum Thema „Der Umgang mit Menschen aus anderen Kulturen“ statt. Aktuell und in 2012 geht es im weiteren Umsetzungsprozess um die Identifizierung von verfügbaren und verwertbaren Daten für Indikatoren zur Messung der Zielerreichung für die Ziele des Migrationsleitbildes im Handlungsfeld Gesundheit.

Modellprojekt „Gesund aufwachsen in ... Münster“

Im Rahmen des Modellprojektes wurden in 2010 noch die Maßnahmen „Familienhebamme“ und „Ernährungsberatung“ fortgeführt und vom Bund gefördert. Auftrag für das letzte Förderjahr war, diese beiden Maßnahmen dauerhaft zu verstetigen. Für die Sprechstunden der Familienhebamme wurde dies über einen Zuschuss aus der Gewinnausschüttung der Sparkasse Münsterland Ost an die Stadt Münster erreicht. Für die Ernährungsberatung wurden sowohl bei den Krankenkassen als auch beim Sparkassenfonds Anträge gestellt, die jedoch nicht bewilligt werden konnten. In 2011 ist eine Aufnahme in das Maßnahmenprogramm einer kindbezogenen Armutsprävention gelungen (vgl. auch Produkt „Kinder- und Jugendgesundheit“).

Gesundheitskonferenz

Die Gesundheitskonferenz hat auf ihrer Sitzung am 03. März 2010 das **2. Gesundheitsziel „Gesund aufwachsen in Münster“** mit zahlreichen Handlungsempfehlungen beschlossen. Die Handlungsempfehlungen haben zunächst Kinder im Alter von 0 – 10 Jahren und die Menschen und Institutionen, die mit ihnen arbeiten, im Blick. Thematisch stehen die Stärkung der Lebenskompetenzen, Ernährung, Bewegung und Stressbewältigung im Vordergrund.

Außerdem wurden die **Handlungsempfehlungen „Gesund älter werden in Münster – Gut ernährt und wirklich fit“ (2. Teil)** verabschiedet. Dieser Schwerpunkt zum Thema Ernährung stellt unterschiedliche Probleme von Übergewicht der unter 70-jährigen zu Mangelernährung der über 80-jährigen in den Mittelpunkt.

Gesundheitsberichterstattung

In der Reihe „Gesundheitsberichte“ ist in 2010 als Band 16 vom Gesundheitsamt ein Zwischenbericht über die **„Entwicklung des Versorgungsangebotes für psychisch kranke Menschen in Münster“** herausgegeben und in mehreren Fachauschüssen vorgestellt worden.

Gesundheitshaus

Auch in 2010 war das Gesundheitshaus, das von den städtisch verwalteten Stiftungen Magdalenenhospital und Siverdes getragen wird, wieder Veranstaltungsort zahlreicher Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention, die in zwei Halbjahresprogrammen veröffentlicht wurden. Das Gesundheitsamt hat sich neben der Geschäftsführung und Koordination für das Gesundheitshaus auch aktiv an der Programmgestaltung beteiligt. **Schwerpunktveranstaltungen**, an denen das Gesundheitsamt in 2010 inhaltlich und organisatorisch mitgewirkt hat, waren u. a. die Reisebörse, der Männertag, der Informationstag Schule für Familien mit behinderten/entwicklungsverzögerten Kindern, Veranstaltungen und Kampagnen zur gesunden Ernährung in Grundschulen und beim Atlantis-Sommerferienprogramm.

Aktuelles 2011

- + Der neue **Gesundheitsrahmenbericht** (Reihe „Gesundheitsberichte“, Band 17) ist im Frühjahr 2011 der Gesundheitskonferenz und dem Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung vorgestellt worden.
- + Herr Espei, der für das Gesundheitsamt die **Geschäftsführung des Gesundheitshauses** seit dessen Errichtung wahrgenommen hat, hat zum 01. Mai 2011 eine neue Stelle in der Stadtverwaltung angetreten. Frau Noll ist die neue Ansprechpartnerin des Gesundheitsamtes im Gesundheitshaus. Anstelle der früheren 1,0 Stelle steht hierfür künftig jedoch nur noch eine 0,6 Stelle zur Verfügung, da der Personalkostenzuschuss aus Stiftungsmitteln gesenkt werden soll. Anteilig soll dies durch eine stärkere Beteiligung der im Gesundheitshaus ansässigen Mieter und Ehrenamtlichen am Betrieb des Hauses ausgeglichen werden. Erste Gespräche hierzu wurden inzwischen geführt.
- + Im ersten Halbjahr 2011 ist im Gesundheitshaus ein **Büro der „Ambulanten Dienste / Ambulant betreutes Wohnen“ der Stift Tilbeck GmbH** als neuer Mieter eingezogen.
- + Mit dem Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit (LIGA) ist unter dem Titel **„check your kid“** im Frühjahr 2011 eine gemeinsame Aktionswoche zur Motivation der Eltern, ihre Kinder im Rahmen der U-Untersuchungen der Kinderärztin/dem Kinderarzt vorzustellen (speziell U8 und U9), durchgeführt worden. In diesem Rahmen wurden u. a. Info-Stände in der Innenstadt, bei der Münster-Tafel und beim Jobcenter Kinderhaus (in Kooperation mit dem MiMi-Projekt) betreut sowie unter Teilnahme der Landesgesundheitsministerin, Frau Steffens, ein Aktionstag im Zoo durchgeführt.
- + Der **Arbeitskreis der Gesundheitskonferenz „Gesund älter werden“** hat den dritten und letzten Teil der Handlungsempfehlungen „Gesund älter werden in Münster“ mit dem Schwerpunkt „Psychische Gesundheit und soziale Teilhabe“ der Gesundheitskonferenz am 30. März 2011 vorgelegt.

Produkt: Kinder- und Jugendgesundheit

Kurzdarstellung

Das Gesundheitsamt hat u. a. die Aufgabe, Kinder und Jugendliche vor Gesundheitsgefahren zu schützen und ihre Gesundheit zu fördern. Daher sind alle Leistungen des Amtes für die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen in diesem Produkt gebündelt. Für die vielfältigen Aufgaben hält das Gesundheitsamt in der Abteilung für Kinder- und Jugendgesundheit den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst, die Beratungsstelle „Frühe Hilfen im Gesundheitsamt“ und den Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst vor. Ebenfalls diesem Produkt zugeordnet sind die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Hilfen, die jedoch in der Abteilung „Sozialpsychiatrischer Dienst“ organisatorisch angesiedelt sind.

Ressourcen

• Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2010)	26,2
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>2.126.855 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	1.635.663 €
Zuschüsse an	
o Verein für Mototherapie und psychomotorische Entwicklungsförderung e.V.	46.020 €
o Kinderneurologie-Hilfe Münster e.V.	15.000 €
• <u>Erträge</u>	<u>79.166 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt (ohne Gebäudeaufwendungen)</u>	<u>2.047.689 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Die für die Kinder- und Jugendgesundheit zuständigen Mitarbeiter/-innen des Gesundheitsamtes erfüllen ausgehend von den verschiedenen gesetzlich fixierten Aufträgen zahlreiche Aufgaben im Dienste der Gesundheitsförderung und Prävention. Es bestehen zu diesem Zweck Kontakte zur Bevölkerung und zu anderen professionellen Akteuren auf den verschiedensten Ebenen. Ein großer Anteil der Aufgaben wird vor Ort z. B. in Schulen, Kindertagesstätten oder aufsuchend in Familien erfüllt.

Die folgende Tabelle gibt daher Kennzahlen wieder, die Anhaltspunkte für die Entwicklung der Arbeitsbereiche geben.

Bezeichnung	2008	2009	2010
• Schuleingangsuntersuchungen	2.358	2.456	2.381
• Schulentlassuntersuchungen	233	538	394
• Schulsprechstunden (in Stunden)	463	571	625
• Betriebsmedizin vor Ort (Anzahl Termine)	324	336	434
• Betriebsmedizin telefonische Beratung (Fälle)	124	749	112
• Begutachtungen nach dem Schulgesetz	308	366	408
• Amtsärztliche und sonstige Gutachten	548	605	448
• Sprachheilambulanz: Kinder in Betreuung	255	265	210
o davon Neuvorstellungen	127	145	122
• Schulzahnärztlich untersuchte Kinder	16.126	15.993	15.075
• Veranstaltungen zur zahnärztlichen Gruppenprophylaxe	198	312	316
• Veranstaltungen zur Ernährungsberatung	62	75	100
• Kinder und Jugendliche in Betreuung der Beratungsstelle	766	828	819
• Kinder in heilpädagogischer Frühförderung	124	143	151
• Zahl der durch die Familienhebamme betreuten Frauen	95	95	125
• Betreuungstermine für Schwangere und junge Mütter (Anzahl Termine)	633	712	998
• Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen (Anzahl Kinder, Jugendliche und junge Volljährige)	k. A.	168	267

Ziele im Haushaltsplan 2010

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 Indikatorziele:

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 2010: 96 %

Anmerkung: Ab dem Jahr 2012 soll anstatt des Masern-Durchimpfungsgrades der Masern-Komplettschutz (zweifache Masernimpfung) als Maßstab herangezogen werden.

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 2010: 93 %

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 2010: 20 %

Das nachfolgende Ziel ist in der Produktbeschreibung im Haushaltsplan 2010 und 2011 noch dem Produkt „Gesundheitshilfen“ zugeordnet:

Die Inanspruchnahme des Hilfeangebotes der Familienhebamme soll durch offene Hebammensprechstunden in Kitas in Stadtteilen mit besonderen Bedarfen gesteigert werden.

Zielkennzahl: 350 Hebammensprechstunden in den Kitas/Jahr

Ergebnis 2010: 498

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2010

Frühe Hilfen im Gesundheitsamt

Im Bereich der Frühen Hilfen hat es Umstrukturierungen gegeben. Alle Eltern wünschen sich eine gesunde Entwicklung für ihr Kind. Doch häufig kommt es zu Problemen. Hier bietet die Beratungsstelle Frühe Hilfen im Gesundheitsamt Unterstützung bereits in der Schwangerschaft, aufsuchende Hilfen in Einrichtungen oder zu Hause sowie Frühförderung für entwicklungsverzögerte Kinder. Durch diese Hilfen „aus einer Hand“ durch ein multiprofessionelles Team wird sichergestellt, dass Frauen, Kin-

der und Familien die Unterstützung bekommen, die sie individuell benötigen. Die Beratungsstelle übernimmt hier die Clearing- und Lotsenfunktion und trägt mit ihrer Arbeit zur kindbezogenen Armutsprävention in Münster bei.

+ **Schulärztliche Untersuchungen**

Der Kinder- und Gesundheitsdienst des Gesundheitsamtes führt jährlich in Kindertageseinrichtungen schulärztliche Untersuchungen von Kindern im letzten Kindergartenjahr durch. Damit werden Aufgaben der Schuleingangsuntersuchung mit Vorsorgeaufgaben nach dem Kinderbildungsgesetz (§ 10) synergistisch verbunden. Seit mehreren Jahren ist damit in allen Kindertagesstätten und Familienzentren mit einem hohen sozialkompensatorischen Versorgungsbedarf eine annähernd 100%ige aufsuchende schulärztliche Betreuung gegeben.

Insbesondere die Kinder von Familien mit einem besonderen Unterstützungsbedarf werden damit noch deutlich vor der Schulanmeldung im Kindergartenalter erreicht.

+ **Schulentlassuntersuchungen und Schulsprechstunden**

Neben der Unterstützung von Familien mit Kindern im Vorschulalter besteht ein besonderer kompensatorischer Bedarf bei den 15 bis 16-jährigen Jugendlichen am Ende der Schullaufbahn. Diese Altersgruppe wird von der primärmedizinischen Versorgung kaum noch erreicht. In der Vergangenheit wurden für diesen Bedarf vorwiegend Schulentlassuntersuchungen und Schulsprechstunden sowie in besonderen Fällen Einzelfallberatungen angeboten. Es registriert nicht nur der schulärztliche Dienst wachsende Probleme bei dieser Teilgruppe im Jugendalter. Bei steigendem Bedarf und zugleich begrenzten Ressourcen ist hier zukünftig eine passgenaue Neuausrichtung der Angebote in Zusammenarbeit mit der Schulsozialarbeit geplant.

+ **Betriebsmedizinische Aufgaben**

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst „nimmt für Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere in Tageseinrichtungen für Kinder und Schulen, betriebsmedizinische Aufgaben wahr“ (§ 12.2 Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW). Damit schließt der Gesetzgeber die ‚betriebsmedizinische Lücke‘ für Kinder am ‚Arbeitsplatz Schule‘ bzw. ‚Arbeitsplatz Kindertagesstätte‘. Neben der beratenden Unterstützung bei der Betreuung / Integration chronisch kranker oder behinderter Kinder und Jugendlicher steht die Beratung und Betreuung in den Bereichen von Infektionsschutz und Hygiene im Vordergrund.

Als Kennzahlen für diese Tätigkeit eignen sich die Anzahl von unmittelbaren Kontakten des schulärztlichen Dienstes in die Einrichtungen (Betriebsmedizin vor Ort) sowie die Anzahl von Fallberatungen aufgrund nicht meldepflichtiger Erkrankungen über die Telefon-Hotline (Betriebsmedizin telefonische Beratung). In 2010 kam es zu örtlichen Ausbrüchen von Keuchhusten und Verdachtsfällen von Masern, die Maßnahmen über den Infektionsschutz des Einzelnen hinaus erforderlich machten.

+ **Zahngesundheit**

Die **Entwicklung der Zahngesundheit** liegt auf einem recht guten Niveau und ist differenziert zu sehen: Die Anzahl der naturgesunden Gebisse ist weiter gestiegen (auf 52,7%), während andererseits die unbehandelte Karies wieder leicht zugenommen hat (19,8%). Die Anzahl der behandelten Kinder hat als Folge abgenommen (27,5%).

Kinder des **offenen Ganztagsbereichs der Albert-Schweitzer-Schule (Förderschule Schwerpunkt Lernen)** wurden in Zusammenarbeit mit dem **Verein SEHT (Selbständigkeitshilfe bei Teilleistungsschwächen Münster e. V.)** im Zahnärztlichen Dienst untersucht, einer Behandlung unterzogen und durch Angstabbau eine zukünftige Behandlung ermöglicht sowie durch Unterweisungen eine akzeptable Zahnpflege initiiert; es handelt sich hier insbesondere um Kinder aus belasteten Lebenslagen.

Der **Tag der Zahngesundheit** wurde 2010 im Rahmen einer Woche vom 27.09 - 01.10. im Schulzentrum Roxel unter Einsatz von „Kariestunnel und Zahnputzbrunnen“ für alle Schüler der Klassen 1-6 der Grund-, Haupt- und Förderschule begangen. Insgesamt nahmen fast 500 Schüler an den vielfältigen Aktionen teil, die nachhaltig in Erinnerung blieben und als effektive Präventionsmaßnahme auch in Zukunft in ähnlicher Form angeboten werden.

Familienhebammen

Im Jahr 2010 wurden 125 Frauen durch die Familienhebammen betreut. Da inzwischen vier Hebammen als Honorarkräfte für das Gesundheitsamt tätig sind, konnte diese Zahl erreicht werden. Der Erstkontakt erfolgt möglichst schon in der Schwangerschaft. Die freiberuflichen Hebammen rechnen zunächst ihre Leistungen direkt mit den Krankenkassen ab. Erst wenn das nicht mehr möglich ist, erfolgt die Abrechnung über Projektmittel des Gesundheitsamtes. So wurden 2010 998 Hausbesuche abgerechnet. Die Anzahl der Besuche ist je nach Fallintensität sehr unterschiedlich.

Darüber hinaus wurden 2010 in 17 ausgewählten Familienzentren / Kindertagesstätten 498 Hebammensprechstunden angeboten. Hier konnten ab September 2010 die Stadtteile Gievenbeck und Angermünde / Osthuesheide mit einbezogen werden.

Da mehr Hebammen als Honorarkräfte eingesetzt wurden und die Hebammensprechstunden in den Kindertagesstätten ausgebaut werden konnten, stieg die Zahl der Betreuungstermine auf annähernd 1.000.

Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen

Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Hilfen des Gesundheitsamtes waren 2010 – trotz guter ambulanter Versorgungslage in Münster – deutlich angestiegen. Es wurden insgesamt 267 Kinder, Jugendliche und junge Volljährige betreut. Die Ursachen hierfür liegen v. a. in der wachsenden Anzahl Minderjähriger, die sich aus allen sozialen Bezügen zurückziehen und durch hohen Medienkonsum beeinträchtigt sind. Das Gesundheitsamt gewährleistet hier als einzige Institution aufsuchende psychiatrische Hilfen. Außerdem wuchsen 2010 auch die Hilfen für belastete Risikogruppen, v. a. für Kinder psychisch kranker Eltern. 199 psychisch erkrankte Eltern, davon 57 mit Migrationsvorgeschichte, erhielten 2010 in enger Kooperation mit allen beteiligten Institutionen Diagnostik, Beratung und Hilfestellungen. Mehr als zwei Drittel der psychisch erkrankten Eltern waren Mütter.

Durch eine verbesserte personelle Ausstattung (seit Oktober 2010: eine Facharztstelle, zwei Teilzeitstellen Sozialpädagogik) konnten die Hilfen qualitativ und quantitativ für Betroffene verbessert werden.

Ferner wurde sehr erfolgreich im Projekt „Bündnis gegen Depression bei Kindern und Jugendlichen“ mitgewirkt.

Aktuelles 2011

- + 2011 wird eine Umstrukturierung der **schulärztlichen Betreuung der älteren Schülerinnen und Schüler in Haupt- und Förderschulen** begonnen. Hierbei ist eine Intensivierung des Austausches mit der Schulsozialarbeit des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien vorgesehen. Vor dem Hintergrund der bestehenden Ressourcen und den wachsenden / sich ändernden Bedarfen bei dieser Gruppe soll eine Optimierung von Prävention und Gesundheitsförderung in enger Zusammenarbeit mit den Aufgaben der Jugendhilfe in dieser Altersgruppe erfolgen.
- + Die Fachstelle „Frühe Hilfen“ baut Ihre Angebote zur **kindbezogenen Armutsprävention** in Münster weiter aus. Konkret beschlossen sind die Aufstockung im Bereich der Ernährungsberatung um 10 Std./Woche (Ernährungsschule in Kindertageseinrichtungen und Fallmanagement „Ernährung in Familien“) sowie der Einsatz einer Kinderkrankenschwester / Sozialmedizinischen Assistentin im Umfang einer 0,5 Stelle für den Ausbau der Präventionskette für Kinder ab dem 1. Lebensjahr (vgl. Vorlage V/0239/2011).
- + Im Arbeitskreis Zahngesundheit wurde eine neue **Honorarkraft für die Gruppenprophylaxe** eingestellt, die speziell für ein neu entwickeltes Grundschulprogramm (modifiziertes Arbeiten an Stationen) eingesetzt wird.
- + Der **Kinder- und Jugendpsychiatrische Bereich** füllt mittlerweile eine eigene Fachstelle im Sozialpsychiatrischen Dienst aus. Der Prozess der Weiterentwicklung von Arbeitsstandards und der Optimierung von Arbeitsabläufen wird in der Fachstelle 2011 fortgesetzt.

Seit dem 01. Juli 2011 wirkt eine Fachärztin auf Honorarbasis in der Fachstelle mit, um die gutachterlichen Aufgaben gemäß § 35a SGB VIII zu sichern.

Die Handlungsempfehlungen und Checklisten zum Kinderschutz bei drogenabhängigen Schwangeren und Eltern werden 2011 mit allen beteiligten Institutionen überprüft und ggf. erweitert.

Detaillierte Angaben zu den kinder- und jugendpsychiatrischen Planungen können dem aktuellen Zwischenbericht zur kinder- und jugendpsychiatrischen Versorgung entnommen werden (Berichtsvorlage V/0472/2011).

Produkt: Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst

Kurzdarstellung

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

Außerdem werden im Auftrag des Personal- und Organisationsdezernates betriebsärztliche Aufgaben für die ca. 5.750 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Stadtverwaltung wahrgenommen.

Im Rahmen des amtsärztlichen Gutachtenwesens werden insbesondere folgende Begutachtungen vorgenommen:

- Gutachten nach Beamten- und Tarifrecht (z. B. bei Berufungen in das Beamtenverhältnis, Einstellungen, Dienstfähigkeiten, Reha-Maßnahmen, Beihilfegewährungen)
- Gerichtsärztliche Gutachten (z. B. Prozess-, Verhandlungs- und Haftfähigkeit)
- Gutachten im Rahmen der Gewährung von Sozialleistungen (z. B. SGB II, SGB IX und SGB XII, Asylbewerberleistungsgesetz)
- sonstige Gutachten (z. B. im Rahmen des Ordnungsrechts, Prüfungsatteste, Kindergeldgewährung, Bescheinigungen für Steuerpflichtige)

Im Rahmen des Betriebsärztlichen Dienstes für die Stadtverwaltung Münster werden neben Beratungen und Informationsveranstaltungen insbesondere arbeitsmedizinische Eignungs- und Vorsorgeuntersuchungen sowie Impfungen für städtische Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durchgeführt.

Ressourcen

• Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2010)	9,5
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>912.114 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	619.695 €
• <u>Erträge</u>	<u>326.372 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt (ohne Gebäudeaufwendungen)</u>	<u>585.742 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Bezeichnung	2008	2009	2010
• Amtsärztliche Zeugnisse und Gutachten (ohne SGB IX)	2.720	3.156	2.936
• Begutachtungen nach SGB IX (Prüfung der Schwerbehinderteneigenschaft incl. Gutachten durch Honorarärzte)	8.805	10.383	11.237
• Betriebsärztliche Vorsorgeuntersuchungen	696	693	1.013
• Impfungen für städt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	814	945	745

Ziel im Haushaltsplan 2010

Erstellen einer zeitnahen und aussagkräftigen Entscheidungshilfe für den Auftraggeber, hierzu dient beispielhaft folgendes Indikatorziel:
Mindestens 90 % der Gutachtenaufträge sollen jeweils innerhalb von 6 Wochen (ohne Zusatzbegutachtung) abgewickelt werden

Zielkennzahl: Anteil der innerhalb von 6 Wochen durchgeführten Gutachtenaufträge (in %)

Ergebnis 2010: 75 %

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2010

✚ Amtsärztliche Gutachten

Die Quote von 75% Gutachtenaufträgen, die innerhalb von 6 Wochen nach Auftragseingang bearbeitet wurden, lag unterhalb des Zielwertes von 90%. Die Hauptgründe dafür waren eine Stellenvakanz im Ärztlichen Dienst im ersten Halbjahr 2010 sowie der überdurchschnittlich hohe Aufwand für betriebsärztliche Eignungs- und Vorsorgeuntersuchungen.

✚ Begutachtungen nach SGB IX (Prüfung der Schwerbehinderteneigenschaft)

Die Zahlen für die Durchführung von gutachtlichen Stellungnahmen und Untersuchungen zur Feststellung des Grades der Behinderung incl. der Beteiligung bei entsprechenden Widersprüchen und Klageverfahren vor dem Sozialgericht sind seit 2008 kontinuierlich gestiegen. Die in 2008 hierzu im Gesundheitsamt eingerichtete 0,66 Arztstelle ist im Juni 2010 auf Vollzeit aufgestockt worden. Im Gegenzug mussten jedoch die Mittel für Honorarärzte entsprechend gekürzt werden.

Zum Aufgabengebiet der eingestellten Ärztin gehörte weiterhin die Qualitätssicherung der durch Außengutachter durchgeführten Begutachtungen sowie die kontinuierliche Anleitung und Information über Neuerungen der Versorgungsmedizinverordnung. In diesem Rahmen erfolgte auch 2010 weiterhin die Leitung eines von der Ärztekammer anerkannten Qualitätszirkels für die Begutachtung im Schwerbehindertenrecht im Regierungsbezirk Münster, der auch 2011 fortgeführt wird.

Betriebsärztliche Vorsorgeuntersuchungen

Die hohe Anzahl von Vorsorgeuntersuchungen in 2010 resultiert insbesondere aus einem überdurchschnittlich großen Volumen an Untersuchungen für Mitarbeiter des Tiefbauamtes, die aufgrund einer Zertifizierung des Tiefbauamtes noch in 2010 durchgeführt werden mussten.

Aktuelles 2011

-  Der **Betriebsmedizinische Dienst** für die Stadtverwaltung Münster ist zum 01. Juni 2011 aus der bisherigen Abteilungsstruktur des Gesundheitsamtes herausgelöst und als Stabstelle der Amtsleitung direkt zugeordnet worden. Dadurch soll künftig die Trennung der amtsärztlichen und der betriebsärztlichen Aufgabenerledigung noch deutlicher betont werden.
-  Zum 01. Januar 2012 werden auch die ärztlichen **Gutachten im Rahmen der SGB II – Leistungen** in der Verantwortung des Gesundheitsamtes erstellt und aus dem Budget des Jobcenters bezahlt. Die Vorbereitungen für diese umfangreiche Erweiterung des Produkts „Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst“ haben bereits in der ersten Jahreshälfte 2011 begonnen.
-  Im ersten Halbjahr 2011 hat das Gesundheitsamt eine **überörtliche Fortbildungsveranstaltung** mit ca. 65 Teilnehmerinnen und Teilnehmern aus mehreren Kommunen für die im Rahmen des **SGB IX** (Schwerbehindertenrecht) tätigen Außengutachter in den Räumen des Gesundheitshauses organisiert und unter eigener Leitung durchgeführt.

Produkt: Gesundheitsschutz

Kurzdarstellung

Die Ausbreitung übertragbarer Krankheiten wird durch Aufklärung, Beratung, Untersuchung und Aufdeckung von Infektionsketten verhütet bzw. bekämpft. Die Einhaltung der Hygienestandards z. B. bei Trinkwasserversorgungsanlagen, Krankenhäusern, Arztpraxen, Pflegeeinrichtungen und Gemeinschaftseinrichtungen wird überwacht.

Das Gesundheitsamt klärt die Bevölkerung und Behörden weiterhin 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 und stellt den Prüfungsvorsitz bei den staatlichen Examina nichtärztlicher Heilberufe.

Ressourcen

• Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2010)	13,8
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>1.299.987 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	859.967 €
Zuschüsse an	
o AidsHilfe Münster e.V.	224.230 €
(davon 74.600 € „kommunalisierte“ Landesmittel)	
o DRK Westfalen-Lippe Jugendrotkreuz (Youth-Worker)	25.600 €
(„kommunalisierte“ Landesmittel)	
• <u>Erträge gesamt</u>	<u>368.287 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt (ohne Gebäudeaufwendungen)</u>	<u>931.700 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Bezeichnung	2008	2009	2010
• Infektionsermittlungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) ohne Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder	3.387	4.087	3.604
• Belehrungen nach § 43 IfSG (Umgang mit Lebensmitteln bzw. Tätigkeiten in Küchen)	3.212	3.425	3.431
• TBC-Neuerkrankungen (Tbc = Tuberkulose)	20	19	17
• Vorladungen im Rahmen der TBC-Fürsorge	1.523	1.121	1.052
• Aids-/STI-Beratungen (STI = sexually transmitted infections, deutsch: sexuell übertragbare Infektionen)	1.930	2.312	2.460
• HIV-Antikörpertests	561	640	791
o davon positiv	3	3	6
• Untersuchungen auf Syphilis	87	82	118
o davon positiv	4	3	1
• Untersuchungen auf andere STI's	55	67	61
• Zielgruppenspezifische Präventionsveranstaltungen zu Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten	44	38	12
• überprüfte Einrichtungen im Rahmen Hygieneüberwachung (z. B. Krankenhäuser, Laboratorien, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Heime (z. B. Kinderheime), Bäder, Fußpflegepraxen, Tätowierstudios)	117	54	182
• überprüfte Trinkwasseranlagen	371	303	515
• umweltmedizinische Stellungnahmen in Genehmigungsverfahren	178	190	292
• Genehmigungsverfahren nach BundesImmissions-SchutzGesetz (BImSchG), Bauordnung (BauO), IfSG	162	197	301
• Trinkwasserbefunde (Kleinanlagen, Eigen- und Einzelwasserversorgung)	1.525	1.592	1.611
davon positiv	178	168	160
(d.h. in diesen Befunden wurden mikrobiologische oder physikalisch-chemische Auffälligkeiten (Überschreitungen) festgestellt)			
• Trinkwasser-Hausinstallationsproben		3.056	3.104
davon positiv		577	395
(d.h. in diesen Befunden wurden mikrobiologische oder physikalisch-chemische Auffälligkeiten (Überschreitungen) festgestellt)			

umwelthygienische Beratungen (Beispiele: zur Hygiene (Krankenhaus, Altenheim, Schule, öffentl. Gebäude, Wohnungen u. a. Schimmelpilz), zum Trinkwasser, zum Immissionsschutz) davon aus dem Bereich Infektionsschutz		7.046	4.002
Apotheken- und sonstige Betriebsbesichtigungen	76	86	68
Abschlussprüfungen in Gesundheitsfachberufen	1.313	1.558	1.496
Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung	740	796	745

Ziele im Haushaltsplan 2010

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/ begrenzt werden.

Zielkennzahl: Durchschnittliche Ausbruchdauer von Norovirusinfektionen (in Tagen)

Ergebnis 2010: 12

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 2010: 10 %

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2010

Neue Grippe („Schweinegrippe“)

Als **Pandemie H1N1 2009/10** wurde das globale Auftreten von Influenza-Erkrankungen bezeichnet, die durch eine im Jahr 2009 entdeckte Influenzavirus-Variante (H1N1) hervorgerufen werden. Ende April 2009 warnte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) vor einer weltweiten Verbreitung (Pandemie). Anfang Juni 2009 wurde die Warnung auf die höchste Alarmstufe hoch gestuft. Die enorme Aufmerksamkeit und der Umfang der getroffenen Maßnahmen auch in Münster liegen darin begründet, dass ein anderer H1N1-Subtyp die Influenza-Pandemie 1919/20 („Spanische Grippe“) mit 50 Millionen Todesopfern verursacht hatte. Die WHO hat nach mehr als einem Jahr im August 2010 für die Schweine- oder H1N1-Grippe die Phase der Pandemie für beendet erklärt. Allein in Münster sind in den Jahren 2009/10 537 Infektionsfälle und 1 Todesfall beim Gesundheitsamt gemeldet worden. Die Beratungszahlen im Infektionsschutz in 2009 sind auch aufgrund dieser Pandemie stark angestiegen und im Jahr 2010 auf hohem Niveau geblieben.

Aufgrund der starken Personalbindung durch die H1N1-Pandemie konnten andere Bereiche (Besichtigungen, z. B. von ambulant operierenden Arztpraxen) nicht im geplanten Umfang durchgeführt werden.

Genehmigungsverfahren (BImSchG, BauO, IfSG)

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

Das Gesundheitsamt beurteilt die gesundheitliche Verträglichkeit des Vorhabens bei Genehmigungsverfahren nach dem Bundesimmissionsschutzgesetz/ dem Gesetz über Umweltverträglichkeitsprüfung oder auch in Genehmigungsverfahren für Labore nach dem Gesetz zur Regelung der Gentechnik oder dem Infektionsschutzgesetz.

Es hat sich in den letzten Jahren sehr deutlich gezeigt, dass eine stetig wachsende Anzahl von Anträgen (2008 (162), 2009 (197); 2010 (301)) hygienisch relevanter Einrichtungen zu verzeichnen ist.

Hygieneüberwachung - Überprüfte Einrichtungen

Hygienische Überprüfungen sind ein wesentlicher Bestandteil der medizinischen Qualitätssicherung. Durch sie soll sichergestellt und dokumentiert werden, dass in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen die hygienischen Bedingungen derart sind, dass die Wahrscheinlichkeit von Gesundheitsschäden und -beeinträchtigungen bei Patienten und Mitarbeitern durch Einhaltung anerkannter Regeln der Hygiene auf ein unvermeidbares Mindestmaß reduziert wird. In den Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen können ohne ausreichende hygienische Überprüfungen Gesundheitsrisiken (z. B. durch falsche Desinfektion und Reinigung, fehlende Schutzausrüstung, Schadstoffe; Wasser führende Systeme; Raumluftechnische-Anlagen; Instrumente) unerkannt bleiben und zu einer Gefährdung von Patientinnen und Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern führen.

Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass trotz Schulungen und Aufklärungen über die Notwendigkeit von unverzichtbaren hygienischen Maßnahmen diese oft nicht konsequent durchgeführt werden. Kontrollüberprüfungen können dazu beitragen, den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Einrichtungen Verhaltensfehler vor Augen zu führen.

Trinkwasseranlagen

Kleinanlagen

Der Rückgang der Fallzahlen bei der Besichtigung der Kleinanlagen zur Versorgung mit Trinkwasser lässt sich 2009 mit Planstellenveränderungen begründen. Im Jahr 2010 wurde hier durch eine erhöhte Priorisierung dieser Aufgabe eine deutlich höhere Besichtigungszahl (515) erreicht.

Hausinstallation

In Verteilungsleitungen der Trinkwasserversorgung und in der Hausinstallation kann es zur Kontamination des Wassers durch hygienisch relevante Mikroorganismen kommen. In besonderem Maße unterliegen Krankenhäuser, Arztpraxen, Altenheime,

Pflegeheime, Kindergärten, Schulen, Sportstätten, Hotels, Kasernen und andere Einrichtungen der Überwachung durch das Gesundheitsamt.

Es zeigte sich, dass in etwa 40 – 60 % der Proben aus Krankenhäusern, Altenheimen und Hallenbädern positive Legionellennachweise gefunden wurden!

Von Legionellen und Pseudomonaden geht eine Gesundheitsgefahr aus. Gesamtziel der Überprüfung und Überwachung durch das Gesundheitsamt bleibt, durch gesicherte Kontrolle der Trinkwasser-Hausinstallation präventiven Gesundheitsschutz zu betreiben.

Multiresistente Keime (z. B. MRSA)

Das Gesundheitsamt Münster nimmt an dem neuen **EurSafety Health-net Projekt** teil. Das Hauptziel des **Projektes** ist die Stärkung der Patientensicherheit und der Schutz vor Infektionen. Konkret bedeutet das, die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zum Schutz der Menschen vor Infektionsgefahren wie z. B. „Neue Grippe“ zu stärken, auf der anderen Seite aber auch Infektionen zu vermeiden, denen Patientinnen und Patienten behandlungsbedingt ausgesetzt sind. Hierbei ist insbesondere der Schutz vor Erregern mit Antibiotikaresistenz (z. B. MRSA) von herausragender Bedeutung, da der Anteil in Deutschland bis zu 20 mal höher liegt als in den Niederlanden.

Der Schutz der Patientinnen und Patienten vor Infektionen und Antibiotikaresistenzen soll mittels Schaffung eines grenzüberschreitenden Qualitätsverbundes möglichst vieler Teilnehmer des Gesundheitswesens (PatientInnen, Krankenhäuser, Arztpraxen, Gesundheitsämter, Labore u. a.) entlang des gesamten niederländisch-deutschen Grenz-Euregio-Gebietes in den kommenden 5 Jahren realisiert werden, z. B. initiiert das Gesundheitsamt Münster das Treffen eines MRSA-Qualitätszirkels der Hygienebeauftragten der Kliniken in Münster.

Im Rahmen des **EUREGIO MRSA-net** haben sich die beteiligten Krankenhäuser zu einem Qualitätsverbund zusammengeschlossen. Hierbei sind nahezu alle Krankenhäuser und Kliniken der Region beteiligt. Die Krankenhäuser und Kliniken, die die EUREGIO Qualitätsziele im Rahmen des Projektes erfüllt haben, um PatientInnen vor MRSA-Infektionen zu schützen, haben das EUREGIO MRSA-net Qualitäts- und Transparenzsiegel erhalten. Die Überprüfung erfolgt extern durch die Gesundheitsämter, die Projektleiter und das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit (LIGA).

+ **Arzneimittelaufsicht**

Die Arzneimittelaufsicht des Gesundheitsamtes hat sich verstärkt der Sicherstellung ordnungsgemäßer Herstellungsbedingungen für die **Produktion steriler Arzneimittel** zugewandt. So wurden alle Hersteller entsprechender Arzneimittel im Stadtgebiet aufgrund des am Uniklinikum Mainz bekannt gewordenen Vorfalls einer Arzneimittelkontamination einer intensivierten Besichtigung unterzogen. Vergleichbare Ausgangsstoffe wie am Mainzer Klinikum wurden im hiesigen Klinikum auch verwandt. Veränderungen sowohl im Herstellungsverfahren als auch im Hygienemanagement wurden angestoßen und werden weiter begleitet.

Weitere Arbeitsschwerpunkte der Arzneimittelaufsicht waren **Besichtigungen in Altenheimen**, um die ordnungsgemäße Durchführung der Arzneimittelversorgung dort durch vertraglich dazu verpflichtete Apotheken nachzuhalten und die erstmalige flächendeckende Überprüfung des **Betäubungsmittelverkehrs in Arztpraxen** aller Fachrichtungen. Letzteres war zuvor nur auf Praxen mit Substitutionsbehandlung beschränkt durchgeführt worden. Die entsprechenden Aktivitäten sollen in den folgenden Jahren fortgesetzt werden.

+ **PTA-Lehranstalt**

Der Amtsapotheker nimmt als Prüfungsvorsitzender an der PTA-Lehranstalt (PTA = Pharmazeutisch-Technische Assistenten/ In) Münster die Leitung einer entsprechenden Expertengruppe der Prüfungsvorsitzenden für NRW wahr und hat in 2010 eine Weiterbildung zum allgemeinen Prüfungsrecht für Prüfungsvorsitzende organisiert. Weiterhin wurde eine internetbasierte Informations- und Kontaktplattform für Prüfungsvorsitzende errichtet, die vom Gesundheitsamt Münster betreut wird und die die Arbeitsergebnisse der EFG-PTA (*Expertenfachgruppe der Apotheker – Bereich pharmazeutisch Technischer Assistenten/ Innen*) sowie wichtige rechtliche Zusammenhänge verdeutlicht.

+ **Aids-Beratung**

Im Zuge der Einführung des für die Bürger kostenlosen sogenannten „**Aids-Schnelltests**“ im Gesundheitsamt ist die Test- und damit direkt zusammenhängend auch die Beratungsnachfrage weiter angestiegen. Dies hatte zur Folge, dass die Zahl der Präventionsveranstaltungen, die durch das Gesundheitsamt organisiert wurden, aufgrund der begrenzten Ressourcen nicht im bisherigen Umfang aufrecht erhalten werden konnte. Dem Trend soll jedoch durch stärkere Einbindung der Aids-Hilfe Münster e.V. entgegengewirkt werden (s. Aktuelles 2011).

Die **Aids-/STI-Beratung** ist organisatorisch im Herbst 2010 der bisherigen Abteilung Infektionsschutz und Umwelthygiene zugeordnet worden. Dadurch soll eine noch engere Zusammenarbeit und Unterstützung mit den dort tätigen Ärztinnen und Ärzten und Hygienekontrolleurinnen und -kontrolleuren erreicht werden.

Aktuelles 2011

+ **EHEC-Pandemie (EHEC = Enterohämorrhagische Escherichia coli)**

Ab Mai 2011 kam es zuerst in Norddeutschland (Hamburg, Schleswig-Holstein), später auch in anderen Bundesländern und Staaten zu erhöhten Fallzahlen einer schweren Verlaufsform von EHEC-Infektionen (mit dem sog. HUS = Hämolytisch Urämisches Syndrom).

Die Ursache des Ausbruchs konnte durch die epidemiologischen Studien, die aufeinander aufbauten, zunehmend eingegrenzt werden.

Sprossen aus einem niedersächsischen Gartenbaubetrieb waren als Ursache für zahlreiche Erkrankungshäufungen bzw. Einzelerkrankungen von EHEC O104:H4 in fünf betroffenen Bundesländern verantwortlich. Bei anfänglich verdächtigen Gemüsesorten wie Gurken, Tomaten oder Salate konnte der Keimquellen-Verdacht nicht bestätigt werden.

Zusätzlich wurden Hinweise einer Übertragung von Mensch zu Mensch (Cateringfirma, auch über Kontakt mit Lebensmitteln) bekannt.

Der sprunghafte Anstieg des Beratungs- und Informationsaufwandes durch das Gesundheitsamt Münster wurde aufgefangen durch:

- Einrichtung einer Beratungs-Hotline
- Erstellung und Veröffentlichung von Merkblättern für Schulen und Kindertagesstätten (ständige Aktualisierungen)
- Aktuelle Hygieneempfehlungen des Gesundheitsamtes auf der Homepage (Aktualisierungen)
- Regelmäßige zeitnahe Übermittlung der aktuellen Fälle an das LIGA NRW (LIGA NRW = Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit NRW, mit Software)

+ Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 11. Mai 2011 die Änderung **der Ersten Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung vom 3. Mai 2011** bekannt gegeben. Die geänderte Verordnung tritt am 1. November 2011 in Kraft.

Die aus dem Jahr 2001 stammende novellierte Trinkwasserverordnung (TrinkwV 2001) wurde in einigen Punkten an neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und europäische Vorgaben angepasst. Die Novelle bringt außerdem eine Reihe neuer Definitionen, die bestehende Unklarheiten beseitigen sollen. Welche Auswirkungen die neue Trinkwasserverordnung auf die praktische Arbeit des Gesundheitsamtes haben wird, wird derzeit intensiv geprüft.

+ **Präventionsangebote** sollen verstärkt durch und in Kooperation mit der Aids-Hilfe Münster e.V. und anderen sexualpädagogischen Beratungsangeboten durchgeführt werden.

Derzeit wird eine Leistungsvereinbarung mit der Aids-Hilfe Münster e. V. vorbereitet, in der dieses Ziel mit aufgenommen werden soll.

Produkt: Gesundheitshilfen**(künftig: „Sozialpsychiatrische Hilfen“)****Kurzdarstellung**

Das Gesundheitsamt leistet sozialkompensatorische Maßnahmen für gesundheitlich 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 darüber hinaus vor- und nachsorgende Hilfen sowie Unterstützung in Krisensituationen.

Es werden insbesondere folgende Aufgaben wahrgenommen:

- Sozialpsychiatrischer Dienst (Sozialpsychiatrische Hilfen nach PsychKG, ÖGDG, SGB II)
- Psychiatriekoordination (diese Aufgabe war bislang dem Produkt „Übergreifende Gesundheitsförderung“ zugeordnet)
- Krisennotdienst an Wochenenden (ausschließlich über Honorarkräfte)
- Beauftragung und Aufsicht über die Leistungserbringung von Freien Trägern im Bereich der Suchtberatung und der Psychosozialen Hilfen

Bislang wurden auch die Tätigkeiten der „Familienhebamme am Gesundheitsamt“ diesem Produkt zugeordnet. Mit der organisatorischen Verlagerung dieser Aufgabe und der entsprechenden Stellenanteile in die Abteilung für Kinder- und Jugendgesundheit in 2010 sind die entsprechenden Aktivitäten jetzt auch dem Produkt „Kinder- und Jugendgesundheit“ zugeordnet. In der Folge wird das Produkt „Gesundheitshilfen“ künftig in „Sozialpsychiatrische Hilfen“ umbenannt und ihm somit eine eindeutigere Bezeichnung gegeben.

Ressourcen

• Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2010)	9,5
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>1.341.539 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	548.915 €
Zuschüsse an	
o Psychosoziales Zentrum des Diakonischen Werks MS e.V.	198.680 €
o Förderkreis Sozialpsychiatrie e.V.	3.580 €
o Krisenhilfe e.V.	97.030 €
o Rümpelfix GmbH	58.060 €
o Beratungsstellen für Suchtgefährdete	
▪ Diakonisches Werk Münster e.V.	79.340 €
(davon 20.500 „kommunalisierte“ Landesmittel)	
▪ Caritasverband für die Stadt Münster e.V.	151.490 €
(davon 20.500 „kommunalisierte“ Landesmittel)	
• <u>Erträge</u>	<u>82.605 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt (ohne Gebäudeaufwendungen)</u>	<u>1.258.934 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Bezeichnung	2008	2009	2010
• Erstkontakte im Sozialpsychiatrischen Dienst	905	902	921
• Klienten im Sozialpsychiatrischen Dienst insgesamt	1.778	1.893	1.977
• Kriseninterventionen*	73	65	88* ₁ (171)
• Anzahl Einsätze im Krisennotdienst am Wochenende	535	529	362* ₂
• Sitzungen des Arbeitskreises Psychiatrie und seiner Arbeitsgruppen	15	6	9

*₁ Die Anzahl der tatsächlich geleisteten Kriseneinsätze im Sozialpsychiatrischen Dienst liegt höher, konnte bislang aber noch nicht ausreichend erfasst werden. Durch eine Änderung in der Datenauswertung wurden aktuell 171 Kriseninterventionen in 2010 gezählt. Das Dokumentationsverfahren bedarf hier weiterer Optimierung.

*₂ Andere Zählweise auf Grund eines veränderten Vergütungssystems der Honorarkräfte

Ziel im Haushaltsplan 2010

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 2010: 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 2010: 1,1

Zielkennzahl: Hausbesuche pro Klient (Durchschnittswert)

Ergebnis 2010: 0,7

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2010

Prozess- und Standardentwicklung

Für die Arbeit im Sozialpsychiatrischen Dienst konnten zwei neue Mitarbeiterinnen eingestellt werden (eine Vollzeitstelle im Erwachsenenbereich, eine Teilzeitstelle im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bereich). In diesem Zusammenhang und auch im Rahmen der Neuausrichtung des Gesundheitsamtes wurden die Sozialbezirke neu zugeschnitten und zugeteilt. Es wurden drei Teams gebildet, zwei im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und eins, zukünftig als eigene Fachstelle, im Bereich der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Die strukturellen Änderungen sollen dazu führen, dass bürgerfreundlicher, flexibler und zeitnäher reagiert werden kann.

Die Standards der Arbeit wurden in diesem Kontext neu bewertet und hinsichtlich des Verbesserungsbedarfs hinterfragt. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen.

+ Hilfeplanung für psychisch auffällige Erwerbsfähige

Der Sozialpsychiatrische Dienst hat sich 2010 mit diesem neuen Aufgabenbereich auseinandergesetzt. Im § 16a SGB II wird die psychosoziale Betreuung als eine von vier kommunalen Eingliederungsleistungen geregelt. Ziel ist die Eingliederung von erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in das Erwerbsleben.

Die Konzeptionierung erfolgt in Zusammenarbeit mit dem Dezernat und dem Jobcenter und setzt sich in 2011 fort.

+ Hilfeplanung zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

In 2010 wirkte der Sozialpsychiatrische Dienst als Vertreter des örtlichen Sozialhilfeträgers am „Individuellen Hilfeplanverfahren“ der LWL-Behindertenhilfe Westfalen für den Bereich der Menschen mit psychischen Erkrankungen und Abhängigkeitserkrankungen mit. Die Aufgabe dieses Verfahrens ist die Ermittlung des individuellen Hilfebedarfes zur Durchführung der Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß § 53 /54 SGB XII.

Insgesamt fanden 2010 an 36 Tagen Hilfeplankonferenzen statt. Beteiligt waren neben dem Sozialpsychiatrischen Dienst der Antragssteller/ die Antragsstellerin, der Anbieter des ambulant bzw. stationär betreuten Wohnens, der örtliche und der überörtlichen Sozialhilfeträger.

+ Migration und seelische Gesundheit

Im Rahmen der Umsetzung des Migrationsleitbildes der Stadt Münster hat sich der Sozialpsychiatrische Dienst mit dem Zusammenhang von Migration und seelischer Gesundheit auseinander gesetzt. Es wurden Besonderheiten in der Beratungs- und Betreuungsarbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes untersucht und systematisiert. Ferner konnten Items zur Erfassung von Menschen mit Migrationvorgeschichte entwickelt werden. Dieser Prozess wird in 2011 fortgesetzt.

+ Broschüre "Hilfen für Angehörige psychisch Kranker"

Der Wegweiser zu Angeboten und Einrichtungen in Münster wurde 2010 im Sozialpsychiatrischen Dienst erstellt und steht seit Februar 2011 den Bürgerinnen und Bürgern der Stadt Münster zur Verfügung.

Aktuelles 2011

- + Der **Prozess der Weiterentwicklung** und Dokumentation von Standards in der Arbeit ist im Jahr 2010 vorbereitet worden und wird im Jahr 2011 mit externer Unterstützung fortgeführt.
- + Die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes werden 2011 im **Umgang mit gewaltbereiten Klienten** geschult. Ein ganztägiges "Deeskalationstraining" ist vorgesehen.
- + **Hilfeplanung für Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten:**
Personen, bei denen besondere Lebensverhältnisse mit sozialen Schwierigkeiten verbunden sind, haben gemäß § 67 SGB XII Anspruch auf Leistungen zur Überwindung dieser Schwierigkeiten, wenn sie aus eigener Kraft hierzu nicht fähig sind. Der LWL plant, die Beratung, Erhebung und Feststellung des Bedarfes zukünftig personenzentriert und Leistungserbringer unabhängig durchführen zu lassen und hierfür Dritte zu beauftragen. Es bestehen Überlegungen, den Sozialpsychiatrischen Dienst als unabhängige und erfahrene Institution mit diesen Aufgaben zu betrauen. Eine endgültige Entscheidung des LWL liegt bisher noch nicht vor.
- + Die **Wegweiser für die Hilfen für psychisch Kranke und Ihre Angehörigen** werden derzeit als Datenbank aufgearbeitet, die via Internet abgefragt werden kann.

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.

4. 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 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 unterstützen. Bislang liegen erst mit drei Freien Trägern Leistungsvereinbarungen vor. Ziel ist es aber, mit allen Zuschussempfängern Leistungsvereinbarungen abzuschließen. Die Vorbereitungen hierfür haben begonnen.

Zuschüsse an Freie Träger in den Haushaltsjahren 2008 – 2010 (Produktgruppe „Gesundheitsdienste“)

Träger	Förderungsart	Zuschuss 2008 in €	Zuschuss 2009 in €	Zuschuss 2010 in €
Diakonisches Werk Münster e.V.	Personal- und Sachkostenzuschuss für Psychosoz. Zentrum	198.680	198.680	198.680
Förderkreis Sozialpsychiatrie e.V.	Sachkostenzuschuss	3.580	3.580	3.580
Krisenhilfe e.V.	Pauschalzuschuss	92.030	97.030	97.030
Rümpelfix GmbH	Personal-, Miet- und Sachkostenzuschuss	58.060	58.060	58.060
Beratungsstellen für Suchtgefährdete - Diakonisches Werk Münster - Caritasverband für die Stadt Münster	Pauschalzuschuss (incl. 41.000 € „kommunalisierte“ Landesmittel)	256.240	228.020	230.830
AidsHilfe Münster e.V.	Pauschalzuschuss (incl. 74.600 € „kommunalisierte“ Landesmittel)	222.420	222.420	224.230
DRK Westfalen Lippe Jugendrotkreuz (Youth-Worker)	„kommunalisierte Landesmittel“	25.600	25.600	25.600
Krebsberatungsstelle im Tumor-Netzwerk im Münsterland (TiM) e.V.	Leistungsvereinbarung	30.680	30.680	30.680
Deutsche Multiple Sklerose-Gesellschaft Ortsvereinig. für Münster u. Umgebung e.V.	Leistungsvereinbarung	19.980	19.980	19.980
Verein für Mototherapie und psychomotorische Entwicklungsförderung e.V.	Leistungsvereinbarung	46.020	46.020	46.020
Kinderneurologiehilfe-Hilfe Münster e.V.	Pauschalzuschuss	0	25.000	15.000
Fördersumme		953.290	955.070	949.690

5. Stellenübersicht und Organigramm

Der Stellenplan der Stadt Münster wies für das Gesundheitsamt im Haushaltsjahr 2010 insgesamt **66,77 Planstellen** aus.

Das waren 2,5 Planstellen mehr als im Vorjahr. Die Stellenvermehrung resultiert aus einer Stellenaufstockung des Sozialpsychiatrischen Dienstes um 1,5 Stellen (1,0 Stellen für die Erwachsenen- und 0,5 Stelle für die Kinder- und Jugendpsychiatrie) sowie um 1,0 Stelle in der Fachstelle „Frühe Hilfen im Gesundheitsamt“ (vorher Beratungsstelle für Entwicklungsfragen / BfE).

In einem 10-Jahres-Vergleich hat sich der Stellenbestand von 2000 bis 2010 um 5,06 Stellen reduziert.

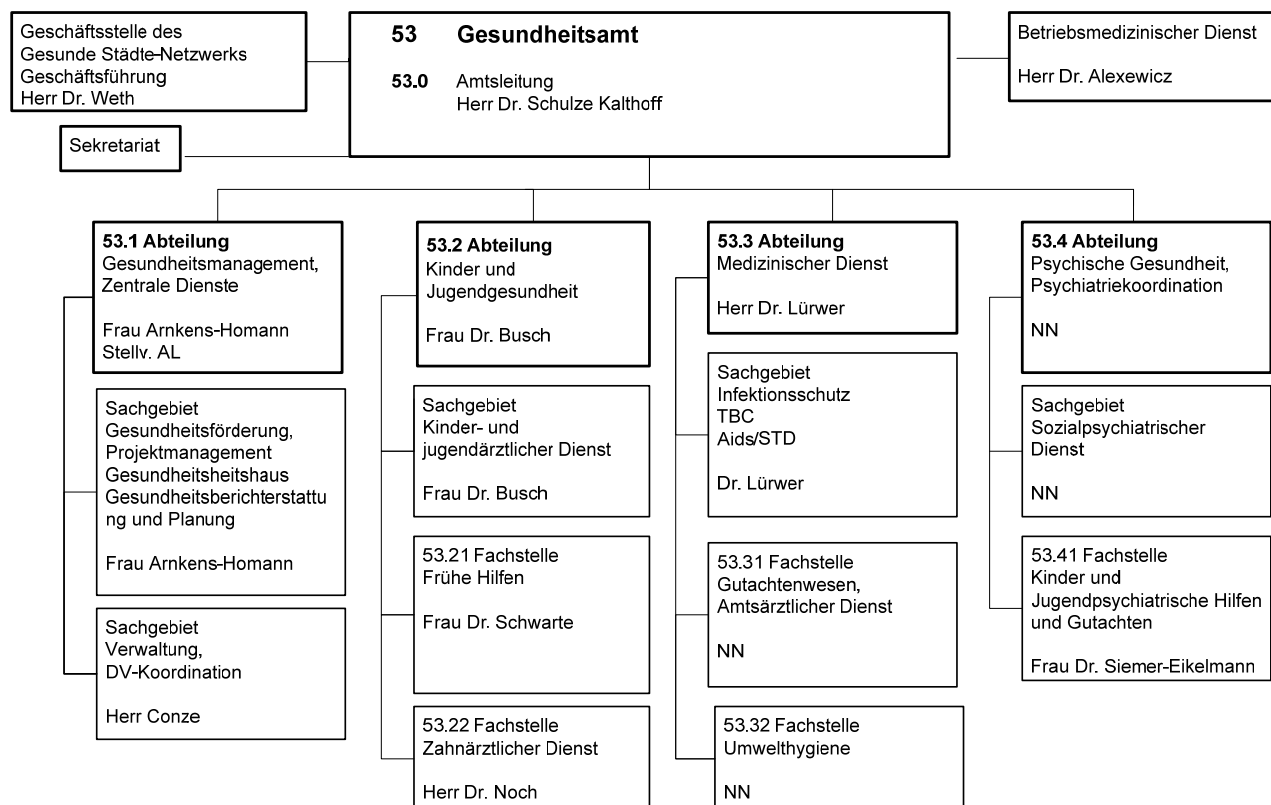
Die **Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** des Gesundheitsamtes betrug zum Stichtag 31.12.2010 insgesamt **83**. Der Anteil der Männer lag bei 25%, der der Frauen bei 75%. 40% der Beschäftigten waren teilzeitbeschäftigt. Der Altersdurchschnitt im Gesundheitsamt lag bei ca. 48 Jahren und damit um ca. 2,5 Jahre über dem Durchschnitt der Stadtverwaltung Münster insgesamt.

Das Personal des Gesundheitsamtes ist geprägt von Multiprofessionalität. Rund **15 verschiedene Berufsbilder** sind hier tätig und bilden ein hohes fachliches Potenzial:

➤Apotheker➤diverse Fachärzte und Fachärztinnen➤Arzthelferin➤Dipl. Heilpädagogin➤Dipl. Oecotrophologe/in➤Dipl. Psychologin, Psychotherapeutin➤Dipl. Sozialarbeiter/in bzw. Dipl. Sozialpädagoge/in➤Erzieherin➤Hygienekontrolleur/in➤Gesundheitsingenieur/in➤Gesundheitswissenschaftler➤Med.-techn. Assistentin➤Verwaltungsberufe➤Zahnarzt➤Zahnarzthelferin➤

In 2011 wurde die **Organisationsstruktur des Gesundheitsamtes** geändert. U. a. wurden die bisherigen Abteilungen „Ärztlicher Beratungs- und Untersuchungsdienst“ und „Infektionsschutz und Umwelthygiene“ zur Abteilung „Medizinischer Dienst“ zusammengelegt sowie der Betriebsärztliche Dienst als eigenständige Einheit aus der Abteilungsstruktur herausgelöst und als Stabstelle der Amtsleitung direkt zugeordnet.

Die aktuelle Organisationsstruktur (Stand. 01.07.2011) ist nachfolgend abgebildet:



6. Standorte des Gesundheitsamtes

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



Gesundheitsamt
Gebäude Stühmerweg 8

Die Abteilung für Kinder- und Jugendgesundheit ist im Gebäude der Franz Bröcker-Stiftung an der Stolbergstraße 2a untergebracht. Hier finden sowohl der Kinder- und Jugendärztliche Dienst, der Kinder- und Jugendzahngesundheitsdienst als auch die Beratungsstelle „Frühe Hilfen im Gesundheitsamt“ gute räumliche Arbeitsbedingungen vor.



**Abteilung für Kinder- und
Jugendgesundheit**

Dritter Standort ist das Gesundheitshaus an der Gasselstiege 13. Hier hat eine Mitarbeiterin der Abteilung „Gesundheitsmanagement, zentrale Dienste“ ihren Arbeitsplatz.



Gesundheitshaus
Gasselstiege 13

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