

Geschäftsbericht 2011

Mitglied im



Gesunde Städte-Netzwerk
der Bundesrepublik Deutschland

 **Gesundheitsamt**

Impressum

Herausgeberin: Stadt Münster
 Gesundheitsamt

Münster, Mai 2012

Inhalt

1. Vorwort	4
2. Jahresthemen und Schwerpunkte 2011	5
3. Produktübersicht.....	8
Produktplan des Gesundheitsamtes	8
Produkt: Übergreifende Gesundheitsförderung	9
Produkt: Kinder- und Jugendgesundheit	15
Produkt: Ärztlicher Untersuchungs- und Gutachtendienst.....	25
Produkt: Gesundheitsschutz	28
Produkt: Sozialpsychiatrische Hilfen	36
Produkt: Krankenhausumlage	40
Gesunde Städte Netzwerk, Bundesgeschäftsführung	40
Produktübergreifende Aufwendungen	41
4. Förderung Freier Träger im Gesundheitswesen (produktübergreifende Darstellung).42	
5. Stellenübersicht und Organigramm	44
6. Standorte des Gesundheitsamtes	46



Sehr geehrte Damen und Herren,

schon die alten Griechen wussten, dass es unmöglich ist, zweimal in denselben Fluss zu springen: „Auch wenn wir in dieselben Flüsse steigen, fließt immer anderes Wasser herbei“ (Heraklit). Diese Weisheit lässt sich ohne Weiteres auf die Arbeit des Gesundheitsamtes übertragen. Auch wenn sich in einem Jahr auf den ersten Blick nicht viel geändert hat, werden Sie bei dem Vergleich der Leistungsdaten, der Arbeitsschwerpunkte und den aktuellen Hinweisen aus dem laufenden Betrieb, deutliche Veränderungen in den letzten Jahren feststellen. Dies ist nicht nur den Anpassungen an sich ändernde rechtliche, gesellschaftliche und kommunalpolitische Rahmenbedingungen geschuldet, sondern auch das Resultat personeller und organisatorischer Umstrukturierungen.

Die relevantesten Jahresthemen, Ziele und Projekte haben wir den einzelnen Produktbeschreibungen in einem separaten Kapitel vorangestellt. Aber auch unter den einzelnen Produkten finden Sie aktuelle Bezüge und kritische Reflexionen. Wo es möglich war, haben wir die Angaben über Personengruppen nach Geschlecht und Migrationsvorgeschichte differenziert. Wir arbeiten auch weiterhin an einem Ausbau entsprechender Datenerhebungen.

Den Rahmen eines Geschäftsberichtes werden wir allerdings auch in diesem Jahr nicht sprengen. Es stehen die Zahlen, Daten und Fakten der jeweiligen Organisationseinheit im Vordergrund. Zusammen mit den Zielerreichungsgraden wollen wir damit einen Einblick in die Ergebnisqualität und Leistungsfähigkeit des Amtes ermöglichen. Spezielle Fragen zur Lage der gesundheitlichen Vorsorge und Versorgung der Bevölkerung müssen jedoch anhand spezieller Fragestellungen an die Gesundheitsberichterstattung beantwortet werden. So befinden sich derzeit aus der Kommunalpolitik formulierte Fragen zum Thema „Sucht im Alter“, „Verbesserung der Handhygiene in öffentlichen Einrichtungen“ und „Gesundheitliche Aspekte der Altersarmut“ in Bearbeitung.

Abschließend danke ich allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die diese vielfältigen Leistungen tagein und tagaus erbringen und durch ihr persönliches Engagement zum Erfolg des „Unternehmens Gesundheitsamt“ beitragen.

Herzliche Grüße!



Dr. Norbert Schulze Kalthoff
Leiter des Gesundheitsamtes

2. Jahresthemen und Schwerpunkte 2011

Ab dem 01. Januar 2012 ist Münster Optionskommune und somit liegt die Arbeitsvermittlung von Langzeitarbeitslosen in kommunaler Verantwortung. Damit das städtische Jobcenter passgenaue Entscheidungen für die Betroffenen treffen kann, sind häufig **ärztliche Gutachten zur Feststellung der Eignung oder zur Feststellung der Erwerbsfähigkeit** notwendig. Die Anzahl dieser zu erstellenden Gutachten liegt im Jahr bei ca. 2000. Bislang hatte der ärztliche Dienst der „Bundesagentur für Arbeit“ diese Aufgabe wahrgenommen, mit der Kommunalisierung ist nun das städtische Gesundheitsamt zuständig.

Das Jobcenter und das Gesundheitsamt haben in 2011 eine Dienstleistungsvereinbarung getroffen, die diese Aufgabenstellung regelt. Dazu wurde ein Anforderungskatalog erstellt, anhand dessen eine individuelle Fragestellung durch das Jobcenter für einen Gutachtenauftrag formuliert wird. Alle Arbeitsschritte wurden detailliert beschrieben und geregelt wie beispielsweise die Einladung zur ärztlichen Untersuchung und die dazugehörige Terminvergabe, Schweigepflichtsentbindungen, Datenschutz, Erhebung der Krankheitsvorgeschichte, die Dokumentation von erhobenen Untersuchungsbefunden, Veranlassung und Auswertung von Zusatzuntersuchungen und ggf. Zusatzbegutachtungen, die Form der schriftlichen Abfassung von gutachterlichen Stellungnahmen. Die Aufgaben werden durch den Haushalt des Jobcenters finanziert, der sich zum größten Teil aus Bundesmitteln rekrutiert.

Für diese neue Aufgabe hat das Gesundheitsamt am Stühmerweg eigene Untersuchungsräume eingerichtet und Personal eingestellt. Um flexibel auf die Zahl der Gutachten reagieren zu können, werden zusätzlich ärztliche Honorarkräfte beschäftigt.

Seit dem 01. Januar 2012 sind zwei Ärztinnen mit Assistenzunterstützung für diese Aufgabenstellung zuständig und haben ihre Arbeit aufgenommen.

Das Gesundheitsamt nimmt außerdem die Aufsicht und Qualitätssicherung für die Honorarärztinnen und -ärzte wahr und hat eine Clearingstelle für das Jobcenter eingerichtet, in der Fallbesprechungen und die gemeinsame Zusammenarbeit Thema sind.

Eine weitere neue Aufgabe für das Gesundheitsamt ist das Thema **„Qualitätssicherung in der Schulverpflegung“**. Das Gesundheitsamt bietet für die Verpflegung in münsterischen Schulen (perspektivisch auch für die Kitas) Beratungsleistungen sowohl für die Einrichtungen selber als auch für den Schulträger, das Amt für Schule und Weiterbildung, sowie das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien an. Mit dem Amt für Schule und Weiterbildung und in Abstimmung mit dem Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt ist eine Kooperationsvereinbarung erarbeitet worden, in der die von beiden Ämtern zu erbringenden Leistungen und ihre Verantwortlichkeiten geregelt wurden.

Für diese Aufgabe wurde unter der fachlichen Begleitung einer Diplom-Oecotrophologin eine Stelle beim Gesundheitsamt zunächst befristet für 2 Jahre eingerichtet, die seit dem 01. November 2011 mit halber Stelle und seit 01. April 2012 mit einer weiteren halben Stelle mit Diplom-Oecotrophologinnen besetzt ist.

Zu den konkreten Aufgabenstellungen gehören:

- ✚ Bestandsaufnahme aller Schulküchen: Das Gesundheitsamt führt gemeinsam mit einem Kontrolleur des Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamtes Bestandsaufnahmen der aktuellen Situation in den städtischen Schulküchen durch. An den Bege-

hungen nehmen auch die jeweils zuständigen Ansprechpartner des Amtes für Schule und Weiterbildung oder des Amtes für Kinder, Jugendliche und Familien teil.

- ✚ Gemeinsam mit dem Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt werden Hygienestandards festgelegt, die der Lebensmittelhygieneverordnung entsprechen und damit einheitlich für Münsters Schulen gelten.
- ✚ Das Gesundheitsamt entwickelt derzeit einen Ordner mit Hygieneleitfaden, der später auch noch zur (ernährungsphysiologischen) Qualität der Verpflegung ausgeweitet werden soll. In dem Ordner sind neben den Informationen zur Hygiene auch Checklisten und Dokumentationsbögen enthalten und die verwaltungsinternen Ansprechpartner benannt. Diese werden mit allen beteiligten Ämtern abgestimmt.
- ✚ Im 2. Quartal sollen die Hygieneschulungen der städtischen Mitarbeiterinnen in den Schulküchen beginnen. Die Schulungen sollen vor Ort in den Schulküchen an Hand des Hygieneordners durchgeführt werden.
- ✚ Hygieneschulungen müssen lt. Lebensmittelhygieneverordnung jährlich durchgeführt werden, zum Infektionsschutz alle 2 Jahre.
- ✚ Die Fachkraft für Schulverpflegung berät sowohl die Ämter für Schule und Weiterbildung sowie Kinder, Jugendliche und Familien als auch die Schulen selber bei der Auswahl eines neuen Caterers, der Erstellung eines Leistungsverzeichnisses und der Ausstattung der Schulküchen.
- ✚ Perspektivisch soll nach der Aufarbeitung der hygienischen Anforderungen die ernährungsphysiologische Qualität sowohl der Mittagsverpflegung als auch der Angebote der Schulkioske in den Fokus genommen werden. Hierzu soll es Schulungen und Beratungen vor Ort geben.
- ✚ Mit der FH Münster, Fachbereich Oecotrophologie gibt es Überlegungen, u. a. Workshops zur Hygiene mit praktischen Anteilen anzubieten.
- ✚ Ab 2013 ist geplant, sich mit dem gleichen Thema den Kitas zu widmen, in denen ebenfalls eine Verpflegung von Kindern stattfindet.

Gesundheitsprävention ist Armutsprävention. Eine stabile psychische und physische Gesundheit ist Grundvoraussetzung dafür, dass Kinder sich gut entwickeln. Eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung von Anfang an sind von großer Bedeutung für die weitere Gesundheitsentwicklung im Laufe eines Lebens, da die in der Kindheit angelerneten Muster oftmals lebenslang prägen.

Die Fachstelle „Frühe Hilfen“ hat ihr **Angebot zur kindbezogenen Armutsprävention** in Münster weiter ausbauen können. Aufsuchende Hilfen durch eine Kinderkrankenschwester und eine Ernährungsberaterin komplettieren das bereits bestehende Angebot. Unter der fachlichen Leitung einer Ärztin bietet das Gesundheitsamt unterschiedliche Unterstützungsmöglichkeiten an:

Die gesundheitliche Betreuung von Schwangeren und jungen Müttern mit besonderem Unterstützungsbedarf von der Schwangerschaft bis zum ersten Geburtstag des Kindes durch Familienhebammen bildet die erste Stufe möglicher Hilfen. Ziel ist es, die Schwangere darin zu unterstützen, alle Möglichkeiten einer gesunden Lebensführung für sich und ihr Kind in Anspruch zu nehmen und damit dem Kind einen gesunden Start ins Leben zu ermöglichen. Gleichzeitig sollen den Müttern und Vätern Wege zu Beratungsstellen und gesundheitsfördernden Angeboten in ihrem Lebensumfeld geebnet werden. Ergänzt wird dieses Angebot durch die wöchentlichen Hebammensprechstunden in 18 Kindertageseinrichtungen in verschiedenen Stadtteilen.

Die aufsuchenden gesundheitlichen Hilfen durch die Familienkinderkrankenschwester, die Ernährungsberaterin, den Oecotrophologen und die Fachstellenleitung ermöglichen es darüber hinaus in Familien mit aktuellen Problemen zum Thema Gesundheit gezielt Lösungsstrategien zu finden. Dabei werden Kontakte zu Ärzten und Krankenhäusern hergestellt, Beratungen zu Ernährung, Hygiene und Familienplanung durchgeführt und z. B. in Fällen von Schimmelbelastung des Wohnraumes gemeinsam mit Wohnungsunternehmen und städtischen Ämtern schnelle Abhilfe geschaffen.

Darüber hinaus finden Eltern, die sich Sorgen um die Entwicklung ihrer Kinder machen, neben einer qualifizierten persönlichen Beratung die Option der Entwicklungsdiagnostik und, wenn nötig, Frühförderung im Vorschulalter. Diese Angebote werden grundsätzlich aufsuchend ermöglicht.

Im Rahmen der Umsetzung der **UN-Behindertenrechtskonvention** hat das Gesundheitsamt sich mit der Behindertenkoordinatorin über mögliche Maßnahmen ausgetauscht. Bisher umgesetzt wurden:

- ✚ Schulung der Abteilungsleitungen zum Thema Inklusion durch die Behindertenkoordinatorin im Oktober 2011.
- ✚ Aufsuchende Hilfen der KollegInnen aus dem Bereich Kinder- und Jugendgesundheit sowie Sozialpsychiatrischer Dienst
- ✚ Besonders auf die Zielgruppe abgestimmte Belehrungen nach §§ 42 und 43 Infektionsschutzgesetz zum Umgang mit Lebensmitteln, Hygieneregeln und Beschäftigungsverboten, die vor Ort bei Westfalenfleiß oder in den Förderschulen des LWL angeboten werden.
- ✚ Ergänzung der KOMM-Datenbank über die barrierefreie Zugänglichkeit der Gebäude und Hinweise dazu auf der Internetseite des Gesundheitsamtes.
- ✚ Angebot von Nutzung einer FM-Anlage für Schwerhörige oder Hinzuziehung von Gebärdensprachdolmetschern bei Veranstaltungen des Gesundheitsamtes
- ✚ Zusammenarbeit mit der Kommission zur Förderung der Inklusion von Menschen mit Behinderungen und deren Arbeitskreisen
- ✚ Aufnahme des Themas in die Gesundheitskonferenz am 20. Juni 2012

Zur Umsetzung des **Migrationsleitbildes** der Stadt Münster haben auch in 2011 verschiedene MitarbeiterInnen des Gesundheitsamtes an Fortbildungen teilgenommen bzw. auch eine Infoveranstaltung für die sozialen Dienste des UKM angeboten. Der Sozialpsychiatrische Dienst hat seit 2010 migrationsspezifische Daten erhoben, die inzwischen ausgewertet wurden (s. Produkt Sozialpsychiatrische Hilfen).

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	Sozialpsychiatrische Hilfen
				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
- Gesunde Städte-Büro: Aktivitäten vor Ort
- Internes Controlling und Vertragscontrolling der geförderten Freien Träger

Ressourcen

- Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2011) 3,8
- Aufwendungen gesamt 434.777 €
 - davon
 - Personalaufwendungen 188.501 €
 - Zuschüsse an
 - o Tumor-Netzwerk Krebsberatung im Münsterland e.V. 30.680 €
 - o Deutsche Multiple Sklerose-Gesellschaft Münster e.V. 19.980 €
- Erträge 73.013 €
- „Zuschussbedarf“ für das Produkt -361.764 €

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	2009	2010	2011
Sitzungen der Gesundheitskonferenz und ihrer Arbeitskreise	16	5	2
Öffentliche Veranstaltungen zur kommunalen Gesundheitsförderung	Kennzahl wurde 2011 erstmalig erhoben		8
Projekte in Kooperation mit dem Gesunde Städte-Büro	Kennzahl wurde 2011 erstmalig erhoben		3

Ziel im Haushaltsplan 2011

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 2011: 67 %

Anmerkung: Zum Haushaltjahr 2012 wurde das Ziel zu diesem Produkt, das in der Produktbeschreibung im Haushaltsplan abgebildet ist, wie folgt umformuliert:

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 2011

Gesunde Städte-Aktivitäten

Anlässlich des Weltgesundheitstages am 17. April 2011 wurde in der Marienschule - bischöfliches Gymnasium - durch Münsters Oberbürgermeister und dem Gesunde Städte-Netzwerk der Startschuss für den bundesweiten Wettbewerb „Planspiel Gesunde Stadt - Jugendliche forschen für unsere Gesundheit“, gegeben. Die hervorragenden Ergebnisse der Marienschule führten später zu einer Prämierung der guten Leistungen.

Gemeinsam mit der Selbsthilfe-Kontaktstelle als Partner der Gesunde Städte-Arbeit wurde anlässlich des Selbsthilfetages am 14. Juli 2011 eine gemeinsame Präsentation der Gesunde Städte-Aktivitäten für Münster vorgestellt. In den kommenden Jahren soll diese Arbeit abwechselnd über die Selbsthilfe-Kontaktstelle und das Gesundheitsamt den Bürgerinnen und Bürgern näher gebracht werden und zur Mitwirkung einladen.

Am 30. November 2011 startete das bundesweite von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung entwickelte Projekt „Gesund aufwachsen für alle!“ Das Gesunde Städte-Netzwerk ist neben den Kommunalen Spitzenverbänden Partner dieses Prozesses. Als „Sekretariatsstadt“ hat das Gesundheitsamt eine aktive Mitwirkung am Partnerprozess zugesagt.

+ **Gesundheitskonferenz**

In der Sitzung der Gesundheitskonferenz am 30. März 2011 wurden die Handlungsempfehlungen **„Gesund älter werden in Münster - psychische Gesundheit und Gesundheit durch soziale Integration und Teilhabe“** einvernehmlich verabschiedet. Sie sind der 3. Baustein und der Abschlussbericht des Arbeitskreises „Gesund älter werden in Münster“. An der Umsetzung wird weiter gearbeitet.

Am 16. November 2011 hat die Gesundheitskonferenz eine gemeinsame Sitzung mit der Pflegekonferenz abgehalten. Hieraus ist eine neue Projektgruppe der Gesundheitskonferenz zum Thema **„Ärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe“** entstanden, die ihre Arbeit am 07. März 2012 aufgenommen hat.

+ **Bündnis gegen Depression Münster**

Das Bündnis gegen Depression Münster besteht seit Beginn des Jahres 2010 und wird geschäftsführend vom Gesundheitsamt betreut. In 2011 wurden schwerpunktmäßig Vorträge zum Thema „Depression und Kinder und Jugendliche“ durch verschiedene Mitglieder des Bündnisses angeboten (s. auch Produkt Kinder- und Jugendgesundheit). Ein monatliches Beratungsangebot fand im Gesundheitshaus statt. Die Sprecher des Bündnisses hielten Vorträge bei Gesundheitstagen in verschiedenen großen Firmen darunter auch bei der Stadtverwaltung. Eine große gemeinsame Ausstellung aller Kunsttherapien der psychiatrischen Krankenhäuser fand im Landeshaus im August 2011 unter Beteiligung vieler Betroffener statt.

+ **„check your kid“**

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.

+ **Gesundheitsberichterstattung**

Im Jahr 2011 hat das Gesundheitsamt 2 Gesundheitsberichte veröffentlicht und in mehreren Fachausschüssen vorgestellt:

- Gesundheitsbericht, Band 17: Gesundheitsrahmenbericht für Münster
- Gesundheitsbericht, Band 18: Gerontopsychiatrische Versorgung von demenzerkrankten Menschen in Münster

+ **Gesundheitshaus**

Das Gesundheitshaus versteht sich als Plattform für die Themen Gesundheit, bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe. Neben der Dauervermietung von Büroräumen finden auch zahlreiche Einzelvermietungen von multifunktionalen Besprechungs- und Fachräumen statt. Ziel all dieser Vermietungen ist es, zu den vorgenannten Themen Informationen, Beratungen, Veranstaltungen und Kurse für münstersche Bürgerinnen und Bürger anzubieten. Da der Personalkostenzuschuss aus Stiftungsmitteln aus Konsolidierungsgründen gesenkt werden musste, steht seit dem 01. Mai 2011 für die Koordination des Gesundheitshauses keine ganze sondern nur noch eine 0,6 Stelle zur Verfügung. In 2011 wurden umfangreiche Änderungen in der Organisation des Hauses in Zusammenarbeit mit den anderen Mietern und Ehrenamtlichen erarbeitet. Die Veränderungen im Veranstaltungsmanagement und die bauliche Optimierung des Gebäudes sollen in 2012 greifen.

Aktuelles 2012

- + Am 21. März 2012 fand im Gesundheitsamt erstmalig eine Veranstaltung für alle Prüfungsausschussvorsitzenden statt zum Thema „**Qualitätssicherung im Prüfungswesen der nichtärztlichen Gesundheitsfachberufe**“. Ziele des Treffens waren insbesondere eine Vereinheitlichung der Vorgehensweise bei Prüfungen und die Minimierung von Formfehlern während des Prüfungsverfahrens. Zudem wurden Fragen der Vorsitzenden zu besonderen Fällen bzw. Vorkommnissen diskutiert und geklärt. Der Erfahrungsaustausch wird künftig einmal jährlich wiederholt werden.
- + Als gemeinsame Veranstaltung von Gesunde Städte-Büro, Selbsthilfe-Kontaktstelle und Seniorenvertretung wird derzeit ein Nachmittag im Gesundheitshaus geplant. Unter dem Titel „**Gesund und aktiv – älter werden in Münster**“ werden am 13. September 2012 verschiedene Vereine und Gruppen vorgestellt, die die Münsteraner dabei unterstützen, gesund älter zu werden. Diese Veranstaltung ist auch als ein Teil der Umsetzung der Handlungsempfehlungen „Gesund älter werden in Münster“ zu verstehen.
- + Da die reguläre Mitgliedschaft im Deutschen **Bündnis gegen Depression** Ende 2012 endet, findet derzeit eine Abstimmung über die Weiterarbeit des Bündnisses in Münster statt. Unter dem Schwerpunktthema 2012 „Depression im Alter“ werden insgesamt 9 Vorträge an verschiedenen Orten zu unterschiedlichen Themen angeboten. Am 07. Dezember 2012 wird eine große Veranstaltung im Rathausfestsaal stattfinden, die die Arbeit des Bündnisses verdeutlichen wird und mit Vorträgen und Infoständen geplant ist.
- + Über den **Bürgerhaushalt** wurden der Verwaltung für die Jahre 2012 und 2013 jeweils 25.000 Euro für Gesundheitsförderung mit dem Schwerpunkt „Ernährung in Grundschulen“ zur Verfügung gestellt. Der Politik wurde hierzu ein Konzept vorgelegt, welches Zustimmung fand und zur Entsperrung der Mittel führte. Eine Ernährungsfachkraft wird in den Schulen neben theoretischen Einheiten mit den Kindern kleine Gerichte kochen. Ergänzt wird dieses Angebot durch eine Lehrerfortbildung, ein Einkaufstraining für Eltern und ein Gesundheitstag an der Schule. In der Lehrerfortbildung und am Gesundheitstag wird auch auf die Bedeutung von Bewegung eingegangen.
- + Über die **Gewinnausschüttung der Sparkasse Münsterland-Ost** können Gelder für therapeutisches Reiten für Kita-Kinder verwendet werden. Außerdem kann ein

Kurs für Schwangere zur Adipositas-Prävention durchgeführt werden, der positive gesundheitliche Auswirkungen sowohl für die werdenden Mütter als auch für die Ungeborenen erreichen soll.

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: 31.12.2011)	26,1
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>1.785.033 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	1.669.499 €
Zuschüsse an	
o Verein für Mototherapie und psychomotorische Entwicklungsförderung e.V.	46.020 €
• <u>Erträge</u>	<u>45.025 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt</u>	<u>-1.740.008 €</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	2009	2010	2011
Schuleingangsuntersuchungen incl. Impfkontrolle und -beratung	2.456	2.381	2.405
davon Jungen	50,3%	49,9%	53,8%
.....Mädchen	49,7%	50,1%	46,2%
davon Untersuchungstermine direkt in der Kita	keine Angaben	1.402 = 58,6%	1.533 = 63,7%
.....Untersuchungstermine „im Amt“		458 = 19,2%	472 = 19,6%
davon mit Migrationsvorgeschichtenach „Herkunft“ der Familie (Berücksichtigung der Herkunft von Mutter und Vater)	833 = 34,2%	844 = 35,8%	920 = 38,8%
.....nach Geburtsland der Mutter (Berücksichtigung nur der Geburtsherkunft der Mutter)	keine Angaben	642 = 27,3%	724 = 30,4%
Schulentlassuntersuchungen	538	394	509
Termine in Einrichtungen	336	434	483
Schulsprechstunden (in Stunden)	571	625	522
Telefonische Beratung zum Infektionsschutz und Hygiene in Einrichtungen / nicht meldepflichtige Erkrankungen, Anzahl der Fälle (mit Angabe von Besonderheiten im Meldejahr)	444 Grippe- H1N1	87	309 EHEC und In- fluenza
Anzahl meldepflichtiger Erkrankungen nach § 34 Abs. 6 IfSG aus Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder	862	654	691
Begutachtungen nach dem Schulgesetz	366	408	373
Amtsärztliche und sonstige Gutachten für Kinder und Jugendliche	605	448	553
Sprachheilambulanz: Kinder in Betreuung ¹	265	210	144
davon Neuvorstellungen	145	122	61
Schulzahnärztlich untersuchte Kinder	15.993	15.075	16.913

¹ In 2011 schrittweise Rückführung der operativen Sprachheilarbeit durch Honorarkräfte in Einrichtungen und strukturelle Eingliederung der Sprachheilarbeit in das Konzept der Beratungsstelle frühe Hilfen

Bezeichnung	2009	2010	2011
Veranstaltungen zur zahnärztlichen Gruppenprophylaxe	312	316	237
Veranstaltungen zur Ernährungsberatung	75	100	64
In der Beratungsstelle vorgestellte Kinder und Jugendliche	828	819	801
davon mit Migrationsvorgeschichte	34%	39%	47%
Kinder in heilpädagogischer Frühförderung	143	151	157
davon mit Migrationsvorgeschichte	33%	34%	43%
Aufsuchende Gesundheitshilfen	350	350	350
davon mit Migrationsvorgeschichte	ca. 60%	ca. 60%	65%
Familien-Kinderkrankenschwester, Anzahl betreute Familien	kein Angebot	kein Angebot	8
davon mit Migrationsvorgeschichte	-	-	62%
Familienhebamme, Anzahl betreute Frauen	95	125	150
davon mit Migrationsvorgeschichte	ca. 60%	ca. 60%	62%
Ernährungsberatung, Anzahl betreute Familien	kein Angebot	kein Angebot	3
davon mit Migrationsvorgeschichte	-	-	100%
Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen (Anzahl Kinder, Jugendliche und junge Volljährige)	168	267	225
davon männlich			132
davon weiblich			91
davon anonyme Beratung, deshalb keine geschlechtliche Zuordnung möglich			2
Kinder- und Jugendpsychiatrische Sprechstunden im Kommunalen Sozialdienst (Anzahl Kinder, Jugendliche und junge Volljährige)			109

Ziele im Haushaltsplan 2011

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 2011: 95 %

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

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 2011: 94 %

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 2011: 18 %

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 besonderem Bedarf gesteigert werden.

Zielkennzahl: 650 Hebammensprechstunden in den Kitas/Jahr

Ergebnis 2011: 666

Rückblick und Erläuterungen 2011

+ Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

Die kinder- und jugendärztlichen Aufgaben des Gesundheitsamtes erhalten durch die Schul- und Kindergartengesetzgebung einen breiten Zugang zu den Lebenswelten („Settings“) Kita, Schule und Wohnbezirk des Kindes. Die Teams nutzen die schulärztlichen Untersuchungen daher umfassend für eine regelmäßige Präsenz „vor Ort“. Hierdurch hat sich über die Jahre insbesondere bei erhöhtem sozialkompensatorischem gesundheitlichem Unterstützungsbedarf eine umfassende Vernetzung mit Kitas, Schulen und sonstigen Akteuren im Stadtteil etabliert.

Die **Schuleingangsuntersuchungen** dienen der Beurteilung des Gesundheits- und Entwicklungsstandes des Kindes, sowie der Beratung der Eltern und der Beratung der Schule insbesondere bei gesundheitlichen Störungen und Entwicklungsverzögerungen. Im Grundschulbereich ist der Übergang zu **schulärztlichen Sprechstunden fließend**. Hier finden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen im Einzelfall und soweit erforderlich intensivere Absprachen, teilweise auch im Schulverlauf statt. In Schulen mit ausgeprägt häufigen Gesundheitsfragestellungen (LWL-Schulen und Papst-Johannes-Schule) sind Schulsprechstunden regelmäßig etabliert. Der Bedarf und die Inanspruchnahme an den offenen Schulsprechstunden an Haupt- und „Förderschulen Lernen“ waren in den letzten Jahren wechselnd. Hier erfolgt daher in letzter Zeit eine inhaltliche Straffung mit geplantem deutlicherem Aufgabensplitting zwischen Schulgesundheit und Schulsozialarbeit. Die **Schulentlassuntersuchung** hat als Einrichtung der Gesundheitsberatung in der Berufsfindung an Haupt- und Förderschulen nach wie vor einen hohen Stellenwert.

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst „nimmt für Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere in Tageseinrichtungen für Kinder und Schulen, **betriebsmedizinische Aufgaben** war“ (§12 Abs. 2 Gesetz für den öffentlichen Gesundheitsdienst NRW). Neben der beratenden Unterstützung z. B. bei der Betreuung / Integration chronisch kranker oder behinderter Kinder und Jugendlicher stand und steht auch die Beratung und Betreuung in den Bereichen von Infektionsschutz und Hygiene im Vordergrund.

Diese „Betriebsmedizin“ ist als übergreifende Aufgabe des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes zu verstehen. So haben auch alle bisher genannten Untersuchungen im Zusammenhang mit Kitas und Schulen betriebsmedizinischen Charakter. Um die „Betriebsmedizin im Sinne des ÖGDG“ dennoch fassbar abbilden zu können, weist dieser Bericht zwei Kennzahlen aus: Die Anzahl von schulärztlichen Präsenzterminen in Einrichtungen sowie die Anzahl von Fallberatungen aufgrund nicht meldepflichtiger Erkrankungen über die Telefon-Hotline. Diese telefonischen Beratungen bilden die jährliche Bedarfslage an betriebsmedizinischen Beratungen gut ab. So wurde 2009 ein hoher Beratungsbedarf im Rahmen der H1N1-Pandemie („Schweinegrippe“) registriert. Im vergangenen Jahr führte schwerpunktmäßig die EHEC-Epidemie zu einem hohen Hygiene-Beratungsbedarf. Bei den meldepflichtig ansteckenden Krankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder setzt sich der günstige Trend der vergangenen Jahre fort. So traten Masern weiterhin nicht mehr auf. Auch die Windpocken traten durch erfolgreiche Impfprogramme nur noch vereinzelt auf. Kopflausbefall behielt ein niedriges Niveau.

Schulärztliche sozialmedizinische und amtsärztliche **Gutachtenaufträge** an das Gesundheitsamt werden/wurden durch die Abteilung bearbeitet, solange es sich um Kinder, Jugendliche oder junge Erwachsene handelt, die noch eine Schule besuchen. Hier bilden die Fallzahlen die jeweils aktuelle Rechts- und Bedarfslage ab.



Frühe Hilfen im Gesundheitsamt

Im Bereich der Frühen Hilfen konnten die bewährten Angebote mit neuen Bausteinen verknüpft und die Hilfen für Familien dadurch sinnvoll ergänzt werden. Die Angebote der Familienhebammen und die Hebammensprechstunden in Kindertageseinrichtungen wurden mit den Honorarkräften wie in 2010 fortgesetzt. 150 Frauen wurden durch die Familienhebammen betreut. Insgesamt wurden 1154 Hausbesuche durch alle Hebammen durchgeführt. Durch die Hebammensprechstunden in den Familienzentren gelingt es, Mütter bzw. Familien frühzeitig zu erreichen und ihnen den Weg zu Beratung und Unterstützung zu erleichtern.

Die im Vorbericht angekündigten Angebote zur kindbezogenen Armutsprävention konnten erfolgreich umgesetzt werden. Die Ernährungsberatung mit Ernährungsschule in Kindertageseinrichtungen und Fallmanagement „Ernährung in Familien“ startete im letzten Quartal 2011. Die Kollegin stellte das Angebot in 5 Teamsitzungen in Kindertageseinrichtungen vor und führte neben 4 Veranstaltungen für Eltern 3 für Kinder dort durch. Durch praktisches Tun und Probieren wurde bei allen das Interesse an gesunder Ernährung gestärkt. Zusätzlich begleitete sie Hebammen bei ihren Sprechstunden in den Einrichtungen. Durch diese Maßnahmen sollten mit dem Angebot Ernährungsberatung ein Gesicht verbunden und die geplanten Beratungen in Familien angebahnt werden.

Im September nahm die Familienkinderkrankenschwester mit einer halben Stelle ihre aufsuchende Arbeit für Familien auf. Sie kümmert sich um Familien mit Kindern, die älter als ein Jahr alt sind und die Unterstützungsbedarf im gesundheitlichen Bereich haben. Neben den direkten Hilfen im Krankheitsfall und der Beratung zu Themen wie Ernährung, Pflege, Allergien u. v. m. stehen hier die Stärkung der mütterlichen Kompetenzen und die Anbindung an Ärzte und Beratungsstellen im Vordergrund.

In der Sprachheilambulanz kam es bedingt durch Erkrankungen und Arbeitsplatzwechsel der Honorarkräfte zu einem Rückgang der Fallzahlen. Hier wurde ein neues Konzept erarbeitet, das ab 2012 eine noch individuellere Unterstützung von Kindern mit Sprachauffälligkeiten, die nicht im Regelsystem angebunden sind, ermöglichen soll. Dazu wurde eine halbe Stelle Logopädie in der Beratungsstelle eingerichtet.



Zahngesundheit

Zu den meist verbreiteten Krankheiten bei Kindern und Jugendlichen gehören Karies und Parodontitis (Zahnbetterkrankungen); ihnen kann durch geeignete gesundheitsfördernde Maßnahmen wirksam begegnet werden.

So kann das Milchgebiss seine Aufgabe als Platzhalter für die bleibenden Zähne nicht mehr erfüllen, wenn es durch Karies und Zahnverlust geschädigt ist; mögliche Folgen sind Zahn- und Kieferfehlstellungen sowie Störungen der Sprach- und Sprechentwicklung, die z. T. schon frühzeitig behandelt werden sollten, um langwierige spätere Therapien zu vermeiden sowie Spätschäden zu verhindern.

Die Aufgaben des zahnärztlichen Dienstes umfassen:

- Beratung der Kinder, Jugendlichen und ihrer Sorgeberechtigten, ErzieherInnen und Lehrkräfte in Fragen der Gesunderhaltung des Zahn-, Mund- und Kieferbereiches
- Durchführung regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchungen
- Maßnahmen der Gruppenprophylaxe in Kindergärten und Schulen
- Individualprophylaxe bei Klein- und Schulkindern sowie behinderten Kindern, soweit sie sonst nicht gewährleistet ist.

Die Entwicklung der Zahngesundheit liegt auf einem recht guten Niveau mit erfreulichem Trend: Der Anteil naturgesunder Gebisse ist konstant geblieben, während die unbehandelte Karies abgenommen hat. Die Anzahl der behandelten Kinder hat als Resultierende zugenommen.

Der Tag der Zahngesundheit wurde 2011 im Rahmen einer Woche vom 19. - 23. September 2011 in der Albert-Schweitzer-Schule (städtische Förderschule, Schwerpunkt Lernen) begangen: Neben Zahnpflege-Demonstrationen in Kleingruppen wurde an verschiedenen Stationen das Thema Zahngesundheit erarbeitet. U. a. konnten die Kinder dort ihre eigene Zahnpasta herstellen und für die zahngesunde Ernährung gab es eine Müsli-Bar.

Insgesamt nahmen alle Schüler der Klassen 1 – 6 an den Aktionen teil, die auch nachhaltig in Erinnerung geblieben sind, wie aus Rückmeldungen der Lehrkräfte zu erfahren war.



Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen

Die Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachstelle ist organisatorisch dem Sozialpsychiatrischen Dienst zugeordnet. Deshalb sind alle kinder- und jugendpsychiatrischen Leistungen in den Kennzahlen des Sozialpsychiatrischen Dienstes enthalten (siehe Produkt Sozialpsychiatrische Hilfen).

Die kinder- und jugendpsychiatrischen Hilfen waren 2011 leicht rückläufig, hielten sich aber weiterhin auf einem hohen Niveau. Es wurden 225 Kinder, Jugendliche und junge Volljährige betreut, 132 Jungen bzw. Männer und 91 Mädchen bzw. Frauen (zwei Fälle konnten wegen anonymer Beratung nicht geschlechtlich zugeordnet werden). Trotz der unverändert guten Versorgungslage in Münster wird die Kinder- und Jugendpsychiatrische Fachstelle häufig in Anspruch genommen, weil sie in dieser Altersgruppe als einzige Institution aufsuchende psychiatrische Hilfen vorhält.

Hiervon profitieren insbesondere Minderjährige und junge Volljährige in psychiatrischen Notfallsituationen. 2011 wurden bei 35 Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen Kriseneinsätze durchgeführt, dies entspricht ca. 15% aller psychiatrischen Notfallsituationen im Sozialpsychiatrischen Dienst. Die Notfalleinsätze im Kinder- und Jugendbereich konnten fast alle einvernehmlich mit den Betroffenen und ihren Familien geklärt werden. Nur in 2 Fällen musste eine Einweisung mit freiheitsentziehenden Maßnahmen veranlasst werden.

Darüber hinaus wurden Hausbesuche vorzugsweise bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen mit sozialen Rückzugstendenzen, Suchtstrukturen, hohem Medienkonsum und komplexen familiären Problemlagen durchgeführt.

Ferner widmete sich die Fachstelle schwerpunktmäßig belasteten Risikogruppen, insbesondere wurden **Kinder psychisch kranker Eltern** frühzeitig und präventiv in den Fokus genommen. 2011 erhielten - in enger Kooperation mit beteiligten Kolleginnen und Kollegen im Gesundheitsamt und im Amt für Kinder, Jugendliche und Familien - 163 psychisch erkrankte Mütter und Väter (80% Mütter und 20% Väter) mit insgesamt 291 Kindern (47% Mädchen, 51% Jungen, 2% ohne Zuordnung) familienorientierte Diagnostik, Beratung und Unterstützung. Die meisten betroffenen Kinder (40%) lebten ausschließlich im Haushalt des alleinerziehenden erkrankten Elternteils, mehr als ein Drittel der Kinder (37%) waren nicht älter als 7 Jahre. Der Anteil der betroffenen Familien mit Migrationsvorgeschichte nahm mit ca. 45% gegenüber 2010 (ca. 29%) zu.

Die monatlichen Sprechstunden der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachstelle in allen Bezirken des Kommunalen Sozialdienstes (KSD) waren 2011 wieder angestiegen. Es wurden in 41 Sprechstunden 109 Fallberatungen sowie direkte Patienten- und Angehörigenkontakte durchgeführt.

Wie in den Vorjahren hat die Kinder- und Jugendpsychiatrische Fachstelle auch 2011 in fallbezogenen multiprofessionellen Fach- und Beratungsgremien mitgewirkt.

22 Beratungstermine wurden in der Clearingstelle der ärztlichen Kinderschutzambulanz wahrgenommen (Einschätzung bei Verdacht auf sexuelle Gewalt, körperliche oder emotionale Misshandlung).

10 Beratungstermine fanden in der Clearingstelle für psychosozial auffällige Schülerinnen und Schüler statt (Vermeidung eines drohenden Ausschlusses vom Schulunterricht).

Durch das Ausscheiden des Abteilungsleiters des Sozialpsychiatrischen Dienstes zum 01. Juli 2011 übernahm die Ärztin der Fachstelle für Kinder- und Jugendpsychiatrie die kommissarische Leitung der gesamten Abteilung bis zum 31. Dezember 2011. Dies führte im genannten Zeitraum zu einer Arbeitsverdichtung in der Kinder- und Jugendpsychiatrischen Fachstelle.

Personelle Verstärkung gab es durch eine Fachärztin, die auf Honorarbasis seit dem 01. Juli 2011 in der Fachstelle mitwirkt, um die gutachterlichen Aufgaben gemäß §35a SGB VIII (Eingliederungshilfen für seelisch erkrankte Minderjährige) zu sichern.

Das Projekt „**Bündnis gegen Depression bei Kindern und Jugendlichen**“ wurde erfolgreich weitergeführt. 2011 wurden mit allen Beteiligten 4 öffentliche Veranstaltungen zum Thema organisiert, die auf eine große Resonanz stießen.

Aktuelles 2012

Kinder- und jugendärztlicher Dienst

Schulsprechstunden

Um Versorgungslücken besser zu schließen, wurde 2012 das bestehende Konzept der offenen Sprechstunden angepasst und durch ein Angebot auf Veranlassung der Schule und Schulsozialarbeit ersetzt. Ein Faltblatt wurde zu dem neu ausgerichteten Angebot für Institutionen entwickelt. Im schulischen Alltag haben Lehrkräfte und Schulsozialarbeiter/Innen heute nicht nur mit einem Kind und einer Erkrankung zu tun sondern von Klasse zu Klasse mit wechselnden „Problemfällen“; dies erfordert eine Flexibilisierung der Angebote. Lehrpersonen haben zunehmend Informationsbedarf zu Kindern mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen, zu Krankheiten, Medikamenten, Krankheitsverlauf und deren Auswirkungen auf Lernfähigkeit. Die Umsetzung der UN Behindertenrechtskonvention im Bereich der allgemeinen Schulen und die Wahlfreiheit zwischen den Förderorten allgemeine Schule und Förderschule führt bereits zu einem zunehmenden Beratungsersuchen (spezifisch individuelle Ausgangslagen und die Bedürfnisse des Kindes bei der Förderung unter gesundheitlichen/ medizinischen Gesichtspunkten). Eine verstärkte Kooperation mit - und Beratung von - Pädagogik, Schulgesundheit und Schulsozialarbeit mit und an dem System Schule steht aktuell im Vordergrund.

Berichterstattung

Die standardisierte sozialpädiatrische Untersuchung des Jahrgangs liefert Erkenntnisse zum Entwicklungsstand und zur gesundheitlichen Lage der Kinder. Der Bericht zur Schuleingangsuntersuchung in Münster; Schuljahr 2010/11 und 2011/12 wurde im Jahr 2011 erstellt und dient 2012 der Basisinformation zu ausgewählten Themenkomplexen.

Frühe Hilfen im Gesundheitsamt

Die in der Vorlage V/0239/2011 beschriebene Umstrukturierung der Sprachheiltherapie mit dem Einsatz einer Logopädin innerhalb der Beratungsstelle Frühe Hilfen (0,5 Stelle) wurde im März 2012 umgesetzt. Durch eine enge Kooperation mit den Kindertageseinrichtungen sollen in Zukunft Kinder mit Sprachauffälligkeiten, die bislang nicht im Regelsystem angebunden werden konnten, in der Beratungsstelle bedarfsgerecht diagnostiziert und dann an Therapeuten weitervermittelt werden.

Da die Projekte Familienhebamme und Hebammensprechstunden in Kindertagesstätten nur bis Ende 2012 finanziell abgesichert sind, muss im laufenden Jahr über die Weiterführung als Daueraufgaben entschieden werden. Eine entsprechende Vorlage für die politischen Gremien wird derzeit erarbeitet.

Zahngesundheit

Im Arbeitskreis Zahngesundheit wurde eine neue Honorarkraft für die Gruppenprophylaxe eingestellt, die speziell für ein neu entwickeltes Grundschulprogramm (modifiziertes Arbeiten an Stationen) eingesetzt wird und ihre Arbeit erfolgreich zum Schuljahr 2011/12 begonnen hat und weiterführen wird. Sie unterstützt die langjährige Arbeit der Prophylaxeberaterin sowie die Honorartätigkeit der Ernährungsberaterin.

Der zahnärztliche Dienst hat ein Faltblatt über seine vielfältigen Angebote entwickelt, welches für Institutionen und Anbieter gedacht ist, die sich mit dem Thema Zahngesundheit befassen. Im Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung (AGSAf) wurde eine Vorlage sowie ein Bericht in Form eines Powerpoint - Vortrages erstellt, der ergebnisorientiert die Arbeit des Zahnärztlichen Dienstes und des Arbeitskreises Zahngesundheit darstellte.



Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst

Seit dem 01. Januar 2012 arbeitet eine weitere **Honorarärztin** 3 Stunden wöchentlich in der Fachstelle Kinder- und Jugendpsychiatrie mit, um schnelle Einzelfallhilfen, insbesondere Hausbesuche, anbieten zu können. Die Honorarärztin befindet sich in der Facharztweiterbildung.

Die Handlungsempfehlungen und Checklisten zum **Kinderschutz bei drogenabhängigen Schwangeren und Eltern** werden im Rahmen der multiprofessionell zusammengesetzten Arbeitsgruppe – unter Berücksichtigung des neuen Bundeskinderschutzgesetzes – 2012 fortgeschrieben. Schwerpunkte sind die Verbesserung der interdisziplinären Vernetzung und die frühzeitige Erkennung und Erfassung von kindlichen Gefährdungslagen.

Das Projekt „**Bündnis gegen Depression bei Kindern und Jugendlichen**“ wird sich 2012 an 2 weiteren Veranstaltungen des Bündnisses gegen Depression Münster beteiligen.

Die Fachstelle wirkt mit bei dem Pilotprojekt „**Integration und Rehabilitation stark verhaltensauffälliger Schülerinnen und Schüler im Bildungsgang Realschule und Gymnasium**“ (Villa Interim).

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 Organisationsamtes 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, Dienstunfällen, 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: 31.12.2011) | 10,1 |
| • <u>Aufwendungen gesamt</u> | <u>740.660 €</u> |
| davon | |
| Personalaufwendungen | 540.745 € |
| • <u>Erträge</u> | <u>230.722 €</u> |
| • <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt</u> | <u>-509.938 €</u> |

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Bezeichnung	2009	2010	2011
Amtsärztliche Zeugnisse und Gutachten	3.156	2.936	2.805
Ärztliche Gutachten im Rahmen des SGB IX (Prüfung der Schwerbehinderteneigenschaft incl. Gutachten durch Honorarärzte)	10.383	11.237	10.407
Zahnärztliche Zeugnisse und Gutachten	79	99	110
Arbeitsmedizinische Vorsorgeuntersuchungen	693	1.013	1.017
Impfungen für städt. Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter	945	745	709

Ziel im Haushaltsplan 2011 Erstellen einer zeitnahen und aussagekräftigen 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 2011: 78 %

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2011

Amtsärztliche Gutachten

Die Quote von 78% Gutachtenaufträgen, die innerhalb von 6 Wochen nach Auftragseingang bearbeitet wurden, lag unterhalb des Zielwertes von 90%. Gegenüber dem Vorjahr ist jedoch eine leichte Verbesserung um 3% festzustellen. Die Gesamtzahl amtsärztlicher Zeugnisse und Gutachten zeigt wie in den Vorjahren 2009 und 2010 weiter eine leicht rückläufige Tendenz.

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 2011 gegenüber 2010 gefallen und entsprechen jetzt etwa der Zahl der Begutachtungen in 2009.

Zum Aufgabengebiet des Gesundheitsamtes gehört die Qualitätssicherung der durch Außengutachter durchgeführten Begutachtungen sowie die kontinuierliche Anleitung und Information über Neuerungen der Versorgungsmedizinverordnung. In diesem Rahmen erfolgte auch 2011 weiterhin die Leitung eines von der Ärztekammer anerkannten Qualitätszirkels für die Begutachtung im Schwerbehindertenrecht im Regierungsbezirk Münster.

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.

Betriebsärztliche Vorsorgeuntersuchungen

Der Betriebsärztliche Dienst ist im Jahr 2011 durch die Ärztekammer zur Thematik „Gesundheitsförderung und Prävention“ zertifiziert worden.

Aktuelles 2012

-  Die Bedarfsberechnung des Personal- und Organisationsamtes auf Grundlage der seit Januar 2011 geltenden DGUV-Vorschrift 2 hat ergeben, dass im **Betriebsmedizinischen Dienst** eine zusätzliche 0,5 Stelle „Betriebsarzt“ für die Stadtverwaltung einzurichten ist. Diese ist zum Stellenplan 2012 beschlossen worden, konnte aber noch nicht besetzt werden.
-  Seit 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. Ab Dezember 2011 erfolgte zur Vorbereitung und Einarbeitung eine Stundenaufstockung um 0,5 Stellenanteil für eine Ärztin, die bisher mit 0,5 TZ beschäftigt war. Zum 01. Januar 2012 wurde eine weitere Ärztin mit einer vollen Stelle, von der sie allerdings 10 Std. wöchentlich im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst tätig ist, für die SGB II Begutachtung eingestellt. Eine 0,5 Stelle medizinische Assistenzkraft konnte zu diesem Datum ebenfalls besetzt werden.

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: 31.12.2011)	13,1
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>1.205.210 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	839.167 €
Zuschüsse an	
o AidsHilfe Münster e.V. (davon 74.400 € „kommunalisierte“ Landesmittel)	249.630 €
o DRK Westfalen-Lippe Jugendrotkreuz (Youth-Worker) („kommunalisierte“ Landesmittel)	25.600 €
• <u>Erträge gesamt</u>	<u>312.551 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt</u>	<u>-892.659 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen

Bezeichnung	2009	2010	2011
Infektionsermittlungen nach Infektionsschutzgesetz (IfSG) (ohne Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder)	4.087	3.604	3.610
Belehrungen nach § 43 IfSG (Umgang mit Lebensmitteln bzw. Tätigkeiten in Küchen)	3.425	3.431	3.723
Einzelberatungen zum Infektionsschutz insgesamt	6.411	6.690	7.822
davon Aids-/STI-Beratungen (STI = sexually transmitted infections, deutsch: sexuell übertragbare Infektionen)	2.312	2.460	1.896
davon Vorladungen im Rahmen der TBC-Beratung	1.121	1.052	671
TBC-Neuerkrankungen (TBC = Tuberkulose)	19	17	17
Empfehlungen von medikamentöser TBC-Prophylaxe	25	23	19
Befundeingänge in der TBC-Beratung	1.155	1.290	1.270
HIV-Antikörpertests	640	791	678
davon Frauen			284
davon Männer			393
davon positiv	3	6	0
Untersuchungen auf Syphilis	82	118	103
davon Frauen			23
davon Männer			80
davon positiv	3	1	3
Untersuchungen auf andere STI's	67	61	55
Zielgruppenspezifische Präventionsveranstaltungen zu Aids und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten	38	12	9
überprüfte Trinkwasseranlagen	303	515	387

Bezeichnung	2009	2010	2011
Trinkwasserbefunde (Kleinanlagen, Eigen- und Einzelwasserversorgung)	1.592	1.611	1.628
davon mit Beanstandung (d.h. in diesen Befunden wurden mikrobiologische oder physikalisch-chemische Auffälligkeiten (Überschreitungen) festgestellt)	168	160	118
Trinkwasser-Hausinstallationsbefunde	3.056	3.104	2.470
davon mit Beanstandung (d.h. in diesen Befunden wurden mikrobiologische oder physikalisch-chemische Auffälligkeiten (Überschreitungen) festgestellt)	577	395	441
überprüfte Einrichtungen im Rahmen Hygieneüberwachung (z. B. Krankenhäuser, Laboratorien, Alten- und Pflegeeinrichtungen, Arztpraxen, Heime (z. B. Kinderheime), Bäder, Fußpflegepraxen, Tätowierstudios)	54	182	130
umwelthygienische Beratungen (Beispiele: zur Hygiene (Krankenhaus, Altenheim, Schule, öffentl. Gebäude, Wohnungen u. a. Schimmelpilz; Beispiele zum Trinkwasser, zum Immissionsschutz)	4.068	824	2.090
Genehmigungsverfahren nach BundesImmissionsSchutz-Gesetz (BImSchG), Bauordnung (BauO), IfSG	197	301	317
umweltmedizinische Stellungnahmen in Genehmigungsverfahren (z. B. BImSchG, BauO, IfSG)	190	292	317
Apotheken- und sonstige Betriebsbesichtigungen	86	68	71
Abschlussprüfungen in Gesundheitsfachberufen	1.558	1.496	1.319
Erlaubnisse zum Führen der Berufsbezeichnung	796	745	733

Ziele im Haushaltsplan 2011

Verringerung der Gesundheitsrisiken für die Bevölkerung durch Prävention, Aufklärung und Qualität sichernde 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 2011: 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 2011: 8 %

Arbeitsbericht

Rückblick und Erläuterungen 2011

EHEC-Pandemie (EHEC = Enterohämorrhagische Escherichia coli)

Die EHEC-Pandemie hat in 2011 einen erheblichen Anteil der Ressourcen der Abteilung für mehrere Monate blockiert. Ab Mitte Mai 2011 traten erst in Norddeutschland (Hamburg, Schleswig-Holstein) - später auch in anderen Bundesländern - erhöhte Fallzahlen einer schweren Verlaufsform von EHEC-Infektionen mit dem sogenannten HUS (HUS = Hämolytisch-urämisches Syndrom) auf.

Bei einem anfänglich vollkommen unklaren Infektionsrisiko kam es zu einer sehr intensiven Ermittlungsarbeit, teilweise kam es auch zu einem erheblichen Einsatz von Wochenenddiensten.

In der Folgezeit konnte die Ursache des Ausbruchs durch epidemiologische Studien, die aufeinander aufbauten, zunehmend eingegrenzt werden:

Aus Ägypten stammende Sprossen, die in einem niedersächsischen Gartenbaubetrieb weiterverarbeitet wurden, wurden als Ursache für die meisten der Erkrankungshäufungen und Einzelerkrankungen von EHEC O 104: H 4 in den 5 betroffenen Bundesländern verantwortlich gemacht. Die anfänglich verdächtigten Gemüsesorten, wie Gurken, Tomaten und Salate, konnten letztendlich nicht als Keimquelle bestätigt werden.

Sehr selten kam es wohl auch zu Übertragungen von Mensch zu Mensch (über Cateringfirmen), teilweise dann auch über kontaminierte Lebensmittel. Hier gab es einen erheblichen Ermittlungsaufwand in Münster, auch z. B. bei einem im größeren Umfang betroffenen Altenheim.

Der ganz wesentliche Anstieg des Beratungs- und Informationsaufwandes durch das Gesundheitsamt musste aufgefangen durch:

- Erstellung und Veröffentlichung von Merkblättern für Schulen und Kindertageseinrichtungen mit ständigen Aktualisierungen auch zum allgemeinen Hygieneverhalten

- Aktuelle Hygieneempfehlungen des Gesundheitsamtes auf der Homepage mit regelmäßigen Aktualisierungen
- Einrichtung einer Beratungshotline telefonisch und einer Beratungsmöglichkeit vor Ort
- Intensivierung der regelmäßigen zeitnahen Übermittlung aktueller Fälle an das LIGA Nordrhein-Westfalen (Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit Nordrhein-Westfalen, jetzt Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen).

Letztendlich ergaben die doch erheblichen Einsatzzeiten für Ermittlungen und Beratungen im Bereich der EHEC-Infektionen einen Arbeitsaufwand, der dazu führte, dass manche routinemäßig vorgesehenen Aufgaben nicht oder nur eingeschränkt durchgeführt werden konnten.



Novellierte Trinkwasserverordnung 2011

Mit Verkündung am 11. Mai 2011 im Bundesgesetzblatt trat die neue Trinkwasserverordnung am 1. November 2011 in Kraft.

Die Novelle bringt eine Reihe neuer Definitionen, die vermeintlich bestehende Unklarheiten beseitigen sollen. Wesentlicher ist die Einführung von Parametern betreffend die Radioaktivität und Uran sowie die Einführung eines so genannten technischen Maßnahmewertes für Legionellen. Wesentlich schärfere Vorgaben enthält die Verordnung für gewerbliche Vermieter und die Betreiber von Gebäuden, in denen Dienste für die Öffentlichkeit angeboten werden, also zum Beispiel Krankenhäuser, Ämter, Alten- und Wohnheime, Gerichte, Hotels und ähnliche. Werden in diesen Gebäuden am Wasserhahn die Grenzwerte der Anlagen 1 oder 2 der Trinkwasserverordnung überschritten, ist dies strafbar. Die Strafbarkeit trifft den Eigentümer des Gebäudes als Betreiber der Hausinstallation.

Die Überwachungspflicht des Gesundheitsamts erstreckt sich nun nicht mehr nur auf Wasserversorgungsunternehmen, sondern auch auf die Eigentümer von Gebäuden, in denen Wohnraum Dritten überlassen wird, also die Vermieter. Erlangt das Gesundheitsamt Kenntnis von Tatsachen, die darauf hindeuten, dass durch die Beschaffenheit der Hausinstallation Grenzwerte der Trinkwasserverordnung überschritten werden, muss es untersuchen, ob diese Überschreitung zu einer Gefährdung der menschlichen Gesundheit führen kann. Das ist beispielsweise der Fall für den Parameter Blei, als auch für Legionellen, die bei einer nicht ausreichenden Erwärmung (oder Stagnation) des Wassers zu einer Gefährdung führen können. In Deutschland gilt für den Betrieb großer zentraler Trinkwassererwärmungsanlagen seit November 2011 eine Anzeigepflicht und Untersuchungspflicht (bei Vorhandensein von Duschen) gegenüber dem Gesundheitsamt.



Tuberkulose

Nach Schätzung der WHO ist ein Drittel der Weltbevölkerung mit Tbc-Bakterien infiziert, weltweit erkranken etwa 8 – 9 Millionen Menschen neu an Tuberkulose, von denen etwa 1,1 Millionen daran sterben. Mehr als 90% der Erkrankungen treten in den sog. Entwicklungsländern auf.

Die Auswirkungen der globalen Situation sind auch in Deutschland spürbar. Fast die Hälfte der Erkrankten ist im Ausland geboren, so dass effektive Kontrollmaßnahmen sowie eine anhaltende Aufmerksamkeit aufrecht erhalten werden müssen.

Die Tbc-Erkrankungszahlen in Deutschland nähern sich - nach Rückgang in früheren Jahren - seit 2008 einem Plateau an. In anderen Industrienationen in Europa sind die Zahlen sogar wieder angestiegen. In Ballungszentren wie z. B. in Berlin oder Frankfurt am Main kann dies schon jetzt beobachtet werden (RKI 3/2012).

In Münster sind die Erkrankungszahlen noch leicht rückläufig. Das Gesundheitsamt überwacht die Therapie mit mehreren speziellen Antibiotika über mindestens ein halbes Jahr bei dem Erkrankten. „Es ist gegen die menschliche Natur, nach Abklingen der Symptome noch während Monaten Medikamente zu nehmen.“ (Tuberkulosehandbuch der Lungenliga Schweiz). Nach intensiven Ermittlungen werden die Kontaktpersonen der Erkrankten seit Beginn der Ansteckungsfähigkeit identifiziert und in Abständen von mehreren Monaten wiederholt vorsorglich untersucht (Tuberkulin-Hauttest, immunologischer Bluttest und/oder Veranlassung einer Röntgenaufnahme der Lunge). Durch die neue Blutuntersuchung sollen möglichst schon Tuberkuloseinfektionen diagnostiziert werden, bevor es zu einer Tuberkuloseerkrankung kommt, um dann eine vorbeugende Behandlung zu veranlassen. Über diese Reaktion auf gemeldete Tbc-Fälle hinaus werden gemäß § 36 Infektionsschutzgesetz vorsorglich Untersuchungen auf Tbc bei Obdachlosen, Flüchtlingen und Asylbewerbern bei Aufnahme in einer Gemeinschaftseinrichtung durchgeführt bzw. veranlasst. Somit wird eine aktive Präventionsarbeit geleistet.



Multiresistente Keime (z. B. MRSA)

Das euregionale Projekt MRSA-net, an dem sich das Gesundheitsamt Münster beteiligt, ist die Schaffung eines grenzübergreifenden Netzwerks in der Region Münsterland/ Twente. Das Projekt soll die Grundlage für einen grenzübergreifenden Qualitätsverbund bilden, der durch Senkung der MRSA-Rate die medizinische Versorgung deutlich verbessern kann. Das Gesundheitsamt Münster nimmt auch an dem Folgeprojekt EurSafety Health-net teil, welches seit November 2009 besteht. Hierbei geht es v. a. um die Förderung der Patientensicherheit und den Schutz vor Infektionen. Es soll die grenzüberschreitende Zusammenarbeit zum Schutz der Menschen vor Infektionsgefahren gestärkt werden. Des Weiteren soll das Projekt auch helfen, Infektionen zu vermeiden, denen Patienten im Rahmen ihrer Behandlung ausgesetzt sind. Hierbei ist neben dem Schutz vor MRSA auch der Schutz vor anderen antibiotikaresistenten/ multiresistenten Keimen von großer Bedeutung.

Durch die Zusammenarbeit aller beteiligten Bereiche des Gesundheitswesens in der Euregio kann ein grenzüberschreitendes Präventionsnetz aufgebaut werden und somit eine bessere Zusammenarbeit und Effektivität erzielt werden.

So veranstaltet das Gesundheitsamt Münster z. B. jährliche Runde Tisch-Gespräche, bei denen vorwiegend Vertreter aus den Krankenhäusern zusammenkommen, um

aufgetretene Probleme zu diskutieren, Neuerungen zu besprechen und gemeinsame Strategien festzulegen. Auch finden regelmäßige Treffen der teilnehmenden Gesundheitsämter beim Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG-NRW) statt, bei denen ein Erfahrungsaustausch und die Umsetzung neuer Projektideen im Vordergrund stehen.

Im Rahmen der Projekte haben sich die beteiligten Krankenhäuser zu einem Qualitätsverbund zusammengeschlossen. Hierbei sind alle münsterschen Krankenhäuser beteiligt. Die Krankenhäuser und Kliniken, die die vorgegebenen Qualitätsziele im Rahmen des Projektes erfüllt haben, erhalten ein Qualitäts- und Transparenzsiegel. Das Gesundheitsamt Münster führt regelmäßige Begehungen u. a. der münsterschen Krankenhäuser und Altenheime unter infektionshygienischer Sicht durch. Sind gewisse Anforderungen erfüllt, trägt dies auch zur Erlangung des Qualitätssiegels bei.



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. Veränderungen sowohl im Herstellungsverfahren als auch im Hygienemanagement wurden angestoßen und werden weiter begleitet. Maßnahmen zur Überprüfung des **Betäubungsmittelverkehrs in Arztpraxen** aller Fachrichtungen wurden fortgesetzt.



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 (EFG-PTA = *Expertenfachgruppe der Apotheker – Bereich pharmazeutisch Technischer Assistenten/ Innen*) wahr. Eine erste Sitzung dieser Arbeitsgruppe fand statt. Neben Fragen der Angleichung der Prüfungsverfahren sollen demnächst Maßnahmen zur Qualitätssicherung eingeleitet werden.



Aids-/STI-Beratung

Neben dem sogenannten AIDS-Test werden Beratung und Untersuchungsmöglichkeit zu anderen sexuell übertragbaren Infektionen zunehmend aktiv von den Klienten nachgefragt. Auf diesem Hintergrund konnte 2011 mit dem MGEPA ergänzend zur HIV-Diagnostik die Kostenübernahme für Untersuchungen auf Syphilis vereinbart werden. Die Teilnahme an einer vom RKI initiierten und finanzierten Studie zu weiteren sexuell übertragbaren Krankheiten (Gonorrhö, Chlamydien, Trichomonaden) ist geplant. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, zukünftigen Handlungsbedarf zu klären.

Aktuelles 2012

+ **Trinkwasserverordnung**

Das Bundesministerium für Gesundheit hat den Entwurf einer Zweiten Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung (TrinkwV) auf den Weg gebracht (Anfang 2012). Dieser Entwurf der Zweiten Verordnung zur Änderung der Trinkwasserverordnung stellt keine relevante Erleichterung für die unteren Gesundheitsbehörden dar, sondern beinhaltet einschließlich der Begründung Widersprüche und Ungereimtheiten, die in der Folge eine praktische Umsetzung durch die unteren Gesundheitsbehörden undurchführbar machen. Hier wird es durch diese Änderungen/ Novellierungen einen sprunghaften Anstieg der Trinkwasser-Hausinstallationsbefunde (Maßnahmewert-Überschreitungen) in den nächsten Jahren geben, verbunden mit zusätzlichem Arbeitsaufwand für Erfassung, Beratung, Kontrolle, Befundanalysen, Besichtigung, Maßnahmenanalysen usw. Es ist nach gegenwärtigem Kenntnisstand zu erwarten, dass sich durch diese gesetzliche Neuregelung ein Personalmehrbedarf für das Gesundheitsamt ergibt.

+ **Multiresistente Keime (z. B. MRSA)**

Im Rahmen des EurSafety Health-net Projektes ist 2012 neben dem bereits bestehenden Qualitäts- und Transparenzsiegel für Krankenhäuser ein entsprechendes Siegel für Altenpflegeheime geplant. Die Qualitätsziele umfassen dabei z. B. Maßnahmen zur Prävention häufig auftretender Infektionen, die Schulung hygienerelevanter Themen und die Erfassung von Daten zur Gabe von Antibiotika und zu Infektionen. Die Arbeit an diesen Qualitätszielen wird sowohl durch das Gesundheitsamt als auch durch die Projektkoordination überprüft und führt bei erfolgreicher Umsetzung zur Kennzeichnung der Einrichtung mit dem EurSafety Health-net Qualitäts- und Transparenzsiegel: Infektionsprävention in Alten und Pflegeeinrichtungen. Die Auftaktveranstaltung für Münster ist für Herbst 2012 geplant.

Produkt: 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
- Krisennotdienst an Wochenenden (ausschließlich über Honorarkräfte)
- Beauftragung und Aufsicht über die Leistungserbringung von Freien Trägern im Bereich der Suchtberatung und der Psychosozialen Hilfen

Ressourcen

• Stellen (gem. tatsächlicher Arbeitszeit; Stand: 31.12.2011)	8,9
• <u>Aufwendungen gesamt</u>	<u>1.378.034 €</u>
davon	
Personalaufwendungen	527.372 €
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>115.719 €</u>
• <u>„Zuschussbedarf“ für das Produkt</u>	<u>-1.262.315 €</u>

Eckdaten/TOP-Kennzahlen			
Bezeichnung	2009	2010	2011
Klienten insgesamt im Sozialpsychiatrischen Dienst	1.893	1.977	2.031
Erstkontakte (PsychKG)	902	921	737
Persönliche Beratungsgespräche mit Klienten (PsychKG)		2.120	2.040
Psychiatrische Notfälle	65* ¹	171	229
Hausbesuche im Krisennotdienst am Wochenende	167	298	302
Eingliederungshilfen zum Wohnen gem. § 53 SGB XII (Anzahl Clearingverfahren des LWL)			ca. 500
Sitzungen des Arbeitskreises Psychiatrie und seiner Arbeitsgruppen	6	9	1

*¹ Die Anzahl der tatsächlich geleisteten Kriseneinsätze im Sozialpsychiatrischen Dienst lag höher, konnte aber noch nicht ausreichend erfasst werden

Diese Kennzahlen enthalten auch die Leistungen des Kinder- und Jugendpsychiatrischen Dienstes, die aber inhaltlich unter dem Produkt Kinder- und Jugendgesundheit erläutert sind.

Ziel im Haushaltsplan 2011

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 2011: 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 2011: 1,0

Zielkennzahl: Hausbesuche pro Klient (Durchschnittswert)

Ergebnis 2011: 0,6

Rückblick und Erläuterungen 2011

Handlungsleitlinien - Prozess- und Standardentwicklung

In 2011 setzte sich der Sozialpsychiatrische Dienst u. a. aufgrund von organisatorischen, strukturellen und personellen Veränderungen intensiv mit den Arbeitsstandards auseinander. Daraus resultierte die Erarbeitung von ‚Handlungsleitlinien‘, die den aktuellen Stand der Arbeit im Sozialpsychiatrischen Dienst widerspiegeln und zugleich ein Instrument der Qualitätssicherung und Anspruch für die zukünftige Aufgabenerfüllung darstellen. Die Standards der Arbeit wurden in diesem Kontext neu bewertet und hinsichtlich des Verbesserungsbedarfs hinterfragt. Dieser Prozess ist noch nicht abgeschlossen.

Inhaltlich umfassen die Handlungsleitlinien insbesondere die Beschreibung der Zuständigkeit und Tätigkeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes nach dem Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (PsychKG) inklusive der Beschreibung von Interventionsansätzen, Zielen und Grundsätzen. Zudem beinhalten die Handlungsleitlinien die Darstellung der Arbeitsstandards bzw. Vorgehensweisen in Regelfällen und in psychiatrischen Krisen. Im Weiteren wird auf die Kontaktgestaltung mit Klient/innen eingegangen - insbesondere auf den Umgang mit suizidaler oder aggressiver bzw. gewaltbereiter Klientel.

Eine kontinuierliche Fortschreibung und Anpassung der Leitlinien ist vorgesehen.

Der neue Zuschnitt und die Zuteilung der Sozialbezirke sowie die Aufteilung in zwei Kleinteams, hat sich bewährt und zu einer Vereinfachung, besseren Übersichtlichkeit von Arbeitsstrukturen und flexibler Gestaltung in Vertretungssituationen geführt. Durch die ärztliche Neuausrichtung im Bereich der Erwachsenenpsychiatrie und Kinder- und Jugendpsychiatrie kann nun zeitnah und zielorientiert auf Krisensituationen reagiert werden

Die neuen Aufgaben - Hilfeplanung für psychisch auffällige Erwerbstätige gemäß §16a SGB II und Ausarbeitung der Evaluation zur Erfassung der Klienten mit Migrationsvorgeschichte bildeten ebenfalls in 2011 weitere Schwerpunkte in der Arbeit der Abteilung.

Migration und seelische Gesundheit

Die regelmäßige Teilnahme an Arbeitskreisen, Workshops und Fortbildungen mit migrationsspezifischen Themen gehört zum Aufgabenspektrum und wird als Voraussetzung für eine kultursensible Arbeit gesehen. Die Weiterentwicklung der interkulturellen Kompetenz bleibt eine Aufgabe zur adäquaten Umsetzung des Migrationsleitbildes.

Des Weiteren wurde eine Datenerhebung der Klient/innen mit Migrationsvorgeschichte in 2011 durchgeführt. Eine entsprechende Evaluation der Daten erfolgt Anfang 2012.

Hilfeplanung für psychisch auffällige Erwerbsfähige (§16a SGB II)

Im §16a SGB II wird die psychosoziale Betreuung als eine von vier kommunalen Eingliederungsleistungen geregelt. Ziel ist die Eingliederung von erwerbsfähigen Hilfebedürftigen.

Der Sozialpsychiatrische Dienst erarbeitete 2011 in Kooperation mit dem Dezernat und dem Jobcenter das Konzept für die Umsetzung der psychosozialen Betreuung für Menschen mit einer psychischen Störung / Erkrankung sowie die entsprechenden Formulare.

Das Konzept sieht einerseits monatliche Sprechstunden im Jobcenter für fallbezogene Beratungen des Jobcoaches bzw. Erstberatungen von Kunden vor. Darüber hinaus ist eine Beauftragung des Sozialpsychiatrischen Dienstes durch das Jobcenter für eine umfangreichere Hilfeplanung und -vermittlung möglich.

Die Umsetzung des Konzeptes erfolgt ab 2012.

Hilfeplanung zur Eingliederungshilfe für behinderte Menschen

Wie auch in den vergangenen Jahren wirkte der Sozialpsychiatrische Dienst der Stadt Münster als Vertreter des örtlichen Sozialhilfeträgers am „Individuellen Hilfeplanverfahren“ der LWL-Behindertenhilfe Westfalen für den Bereich der Menschen aus Münster mit psychischen Erkrankungen und/oder Abhängigkeitserkrankungen mit. Die Aufgabe dieses Verfahrens besteht in der Ermittlung des individuellen Hilfebedarfes zur Durchführung der Leistungen im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß §53/54 SGB XII.

Insgesamt fanden 2011 an 35 Tagen Hilfeplankonferenzen statt, in denen über ca. 500 Anträge entschieden wurde. Beteiligt waren neben dem Sozialpsychiatrischen Dienst der Antragssteller/die Antragsstellerin, der Anbieter des ambulant bzw. stationär betreuten Wohnens, der örtliche und überörtliche Sozialhilfeträger.

Außerdem nahm eine Vertreterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes an der Fachtagung vom LWL zum Thema „Richtung Inklusion - Die Entwicklung der Hilfeplanung in Westfalen-Lippe“ teil. Der LWL erprobte in 2011 in den Regionen Hagen und Paderborn ein weiterentwickeltes Hilfeplanverfahren, welches ggf. ab Mitte 2012 oder Anfang 2013 auch in Münster angewandt werden könnte.

Aktuelles in 2012

Handlungsleitlinien - Prozess- und Standardentwicklung

Die Handlungsleitlinien des Sozialpsychiatrischen Dienstes wurden im März 2012 im Ausschuss für Gesundheit, Soziales und Arbeitsförderung sowie im Integrationsrat vorgestellt.

Unter Berücksichtigung personeller und struktureller Veränderungen sowie der Zunahme von Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes in 2012 werden die Handlungsleitlinien zum Ende des Jahres fortgeschrieben und an erfolgte Veränderungen und Erweiterungen angepasst.

Hilfeplanung für Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§ 67 SGB XII):

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. Aufgrund von Überlegungen, den Sozialpsychiatrischen Dienst als unabhängige und erfahrene Institution mit diesen Aufgaben zu betrauen, war eine Mitarbeiterin des Sozialpsychiatrischen Dienstes, neben der Amtsleitung und anderen Mitarbeitern, an der Konzeptentwicklung beteiligt.

Migration & seelische Gesundheit

Die Evaluation der in 2011 erhobenen Daten erfolgte Anfang 2012. In diesem Zusammenhang wurde der Fragebogen zur Datenerfassung weiterentwickelt, um im Jahr 2012 eine verbesserte, zielgerichtete und umfassende Datenerhebung zu ermöglichen und infolge Integrationshemmnisse und Zugangsbarrieren zur Hilfeplanung besser zu erkennen.

Hilfeplanung für psychisch auffällige Erwerbsfähige

Seit Anfang 2012 wird das Konzept für die psychosoziale Betreuung (SGB II, § 16a) umgesetzt. Zwei Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes führen seit Februar 2012 monatlich Sprechstunden im Jobcenter durch. Zeitgleich wurde mit der umfassenden Hilfeplanung und -vermittlung auf der Basis einer Eingliederungsvereinbarung zwischen Jobcoach und Kunde im Gesundheitsamt begonnen.

Beide Angebote zeigen eine rege Inanspruchnahme. Es finden kontinuierliche Reflexionen zwischen Mitarbeitenden des Jobcenters und des Sozialpsychiatrischen Dienstes zur Optimierung der psychosozialen Betreuung statt.

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.

Gesunde Städte Netzwerk, Bundesgeschäftsführung

Die Stadt Münster ist seit 1997 Mitglied im Gesunde Städte-Netzwerk der BRD. Ziel des Netzwerkes ist es, Gesundheit als Querschnittsthema in kommunale und kommunalpolitische Entscheidungen stärker einzubinden und den Austausch zwischen den Kommunen zu fördern und voneinander zu lernen. Schnittstellen gibt es insbesondere zwischen den Themen Gesundheit einerseits und Bildung, Stadtentwicklung, Verkehr, Wohnen und Umwelt andererseits. Dabei stehen ganz besonders Menschen in benachteiligten Lebenssituationen im Focus der Netzwerkarbeit. In enger Zusammenarbeit zwischen Fachleuten einzelner Verantwortungsbereiche und im Schulterschluss mit Bürgerschaft, Selbsthilfe und

Bürgerinitiativen lassen sich in den lokalen Lebensräumen der Menschen gesundheitsfördernde Maßnahmen gut implementieren.

Seit 2004 ist im Gesundheitsamt der Stadt Münster die Bundesgeschäftsstelle des Gesunde Städte-Netzwerkes der BRD, angesiedelt. 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 Münster“.

Der Rat der Stadt Münster hat dem Gesunde Städte-Netzwerk die Weiterführung der Bundesgeschäftsstellenaufgaben bis zum Jahr 2015 zugesichert. Das Netzwerk erstattet der Stadt Münster für die Wahrnehmung dieser Aufgaben eine Dienstleistungspauschale.

Produktübergreifende Aufwendungen

Aufwendungen, die direkt durch das Finanz-Buchungs-Programm „SAP“ Produkten zugeordnet sind und für das Produkt ausgewiesen werden, sind jeweils unter dem Stichwort „Ressourcen“ bei den einzelnen Produkten aufgeführt.

Weitere Aufwendungen im Finanzhaushalt des Gesundheitsamtes, die nicht auf die Produkte direkt fließen, sondern separat und produktübergreifend in einer Summe ausgewiesen werden, sind:

Personalaufwendungen (= Personal-Overhead)	316.169 €
Aufwendungen für Sach- u. Dienstleistungen (= IT-Kosten)	246.047 €
Bilanzielle Abschreibungen	51.395 €
Sonstige ordentliche Aufwendungen (= Büromaterial, Reisekosten, sonst Geschäftsaufwendungen etc.)	68.996 €
Aufwendungen aus internen Leistungsbeziehungen (= Ansatz des Amtes für Immobilienmanagement für Miet- und Energiekosten)	367.670 €

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 mit drei Freien Trägern geschlossene Leistungsvereinbarungen vor, drei weitere sind aktuell in der Vorbereitung und Ziel ist es, in absehbarer Zeit auch mit allen restlichen Zuschussempfängern Leistungsvereinbarungen abzuschließen.

Zuschüsse an Freie Träger in den Haushaltsjahren 2009 – 2011 (Produktgruppe „Gesundheitsdienste“)

Träger	Förderungsart	Aufgabengebiet	Zu- schuss	Zu- schuss	Zu- schuss
			2009 in €	2010 in €	2011 in €
Diakonisches Werk Münster e.V.	Personal- und Sachkostenzuschuss für Psychosoz. Zentrum	Betreuung psych. Kranker nach stationärer Behandlung durch Angebote für Freizeitgestaltung u. Hilfe bei Krisen	198.680	198.680	198.680
Förderkreis Sozialpsychiatrie e.V.	Sachkostenzuschuss	Angebote für psychisch Kranke (Treffpunkt, Veranstaltungen)	3.580	3.580	3.580
Krisenhilfe e.V.	Pauschalzuschuss	Ambulante Beratung für Menschen in Lebenskrisen u. bei Suizidgefahr sowie Telefonbereitschaft	97.030	97.030	97.030
Rümpelfix GmbH	Personal-, Miet- und Sachkostenzuschuss	Stabilisierung u. Integration für psychisch Kranke durch beruflichen Einsatz in versch. Betriebszweigen (Holz- u. Fahrradwerkstatt, Transport/Entrümpelung, Trödelverkauf, Büroarbeit)	58.060	58.060	58.060
Beratungsstellen für Suchtgefährdete - Diakonisches Werk Münster - Caritasverband für die Stadt Münster	Pauschalzuschuss (incl. 41.000 € „kommunalisierte“ Landesmittel)	Betreuung Suchtabhängiger durch therapeutische Gespräche, Vorbereitung u. Begleitung von Entzugsbehandlungen u. Wiedereingliederungshilfe	228.020	230.830	230.830
AidsHilfe Münster e.V.	Pauschalzuschuss (incl. 74.600 € „kommunalisierte“ Landesmittel)	Psychosoziale Betreuung durch Beratung u. Hilfe für Betroffene u. deren Angehörige zu Aids sowie Prävention	222.420	224.230	224.230

Träger	Förderungsart	Aufgabengebiet	Zu- schuss	Zu- schuss	Zu- schuss
			2009 in €	2010 in €	2011 in €
DRK Westfalen Lippe Jugendrotkreuz (Youth-Worker)	„kommunalisier- te“ Landesmittel“	Aids-Aufklärung und Beratung für Jugendliche	25.600	25.600	25.600
Krebsberatungsstelle im Tumor-Netzwerk im Münsterland (TiM) e.V.	Leistungs- vereinbarung	psychosoziale Beratung u. längerfristige Begleitung für an Krebs erkrankte Menschen sowie allgemeine Information d. Bevölkerung	30.680	30.680	30.680
Deutsche Multiple Skle- rose-Gesellschaft Orts- vereinig. für Münster u. Umgebung e.V.	Leistungs- vereinbarung	Beratung, Betreuung u. län- gerfristige Begleitung für an Multipler Sklerose erkrankten Menschen u. deren Angehöri- gen	19.980	19.980	19.980
Verein für Motothera- pie und psycho- motorische Entwick- lungsförderung e.V.	Leistungs- vereinbarung	Motopädische Förderung durch Bewegungsübungen für sozial benachteiligte Vor- schulkinder mit körperli- chen/geistigen Auffälligkeiten u. Beratung der Eltern	46.020	46.020	46.020
Kinderneurologiehilfe- Hilfe Münster e.V.	Pauschal- zuschuss	ambulante Betreuung u. Nach- sorge verunfallter Kinder/ Ju- gendlicher mit Schädel-Hirn- Verletzungen u. anderen erwor- benen Hirnschäden und Betreuung der Eltern	25.000	15.000	0
	Fördersumme		955.070	949.690	934.690

5. Stellenübersicht und Organigramm

Der Stellenplan der Stadt Münster wies für das Gesundheitsamt im Haushaltsjahr 2011 insgesamt **68,13 Planstellen** aus. Davon entfielen 52,56 Stellen auf Tarifbeschäftigte und 15,57 Stellen auf Beamte.

Dies waren 1,36 Planstellen mehr als im Stellenplan 2010. Die Stellenvermehrung resultiert ganz überwiegend aus kostenneutralen Stellenaufstockungen in den Bereichen:

- Ärztliches Gutachtenwesen (Umwandlung von Honoraraufwendungen für Begutachtungen nach SGB IX/Schwerbehindertenrecht),
- Kinder- und Jugendgesundheit/Frühe Hilfen (stellenplantechnische Abdeckung zuvor außerplanmäßiger Personaleinsätze).

Die **Zahl der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter** des Gesundheitsamtes betrug zum Stichtag 31.12.2011 insgesamt **84**. Der Anteil der Männer lag bei 22%, der der Frauen bei 78%. 40% der Beschäftigten waren teilzeitbeschäftigt.

Das Personal des Gesundheitsamtes ist geprägt von Multiprofessionalität. Menschen aus über **17 verschiedenen Berufsbildern** sind hier tätig und bilden ein hohes fachliches Potenzial:

→ Apotheker → diverse Fachärzte und Fachärztinnen → Arzthelferin → Dipl. Heilpädagogin → Kinderkrankenschwester → Logopädin → 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 →

Im Jahr 2011 haben neun Personen in unterschiedlichen Aufgabenfeldern des Gesundheitsamtes ein **Praktikum** absolviert.

Amtsleitung
Dr. Norbert Schulze Kalthoff
Tel. 5300

Sekretariat
Gabriele Growe
Tel. 5301

Geschäftsstelle
Gesunde-Städte Netzwerk
Dr. Claus Weth, Tel. 5302

Betriebsmedizinischer Dienst
Dr. Joachim Alexewicz
Tel. 5310

Abteilung 53.1
Stv. Amtsleitung, Gesundheitsmanagement, Zentrale Dienste
Dagmar Arnkens-Homann
Tel. 5381

Sachgebiet
Gesundheitsmanagement
Dagmar Arnkens-Homann
Tel. 5381

Sachgebiet
Zentrale Dienste
Christian Conze
Tel. 5375

Sachgebiet
Apothekenwesen, Arzneimittel- und Gefahrstoffüberwachung
Jochen Hendrichs
Tel. 5341

Abteilung 53.2
Kinder- und Jugendgesundheit
Dr. Rebekka Busch
Tel. 5410

Sachgebiet 53
Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
Dr. Rebekka Busch
Tel. 5410

Fachstelle 53.21
Frühe Hilfen
Dr. Dagmar Schwarte
Tel. 5434

Fachstelle 53.22
Zahnärztlicher Dienst
Dr. Peter Noch
Tel. 5440

Abteilung 53.3
Medizinischer Dienst
Dr. Michael Lürwer
Tel. 5330

Sachgebiet
Infektionsschutz
Dr. Michael Lürwer
Tel. 5330

Sachgebiet
Umwelthygiene
Dr. Rainer Neumann
Tel. 5334

Fachstelle 53.31
Gutachtenwesen
Bettina Rinne
Tel. 5324

Abteilung 53.4
Psychische Gesundheit
Dr. Tina Schnabel
Tel. 5350

Sachgebiet
Sozialpsychiatrischer Dienst
Dr. Tina Schnabel
Tel. 5350

Fachstelle 53.41
Kinder- und Jugendpsychiatrische Hilfen
Dr. Annette Siemer-Eikermann
Tel. 5358

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 Zahnärztliche Dienst als auch die Beratungsstelle „Frühe Hilfen im Gesundheitsamt“ gute räumliche Arbeitsbedingungen vor.

**Abteilung für Kinder- und
Jugendgesundheit
Gebäude Stolbergstraße 2a**



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



**Gesundheitshaus
Gasselstiege 13**

Der Bewegungsraum im Gesundheitshaus ist mit einer FM-Anlage für schwerhörige Menschen ausgestattet.

Für Beratungsgespräche und Vortragsveranstaltungen in allen anderen Räumen kann auf Voranmeldung die FM-Anlage beim Amt des Rates und des Oberbürgermeisters ausgeliehen werden.

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