



IX. Gesundheit und rechtliche Betreuung

INHALT:

	Seite
1. Kinder und Jugendgesundheit	185
1.1 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst	185
1.2 Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst	190
2. Psychosoziale Gesundheit/Sucht (SPDi)	196
3. Hygieneüberwachung	199
4. Selbsthilfegruppen	201
5. Betreuungsrecht	203
5.1 Rechtliche Erfordernis / §§ 1896 ff BGB	203
5.2 Betreuung in Dessau-Roßlau	203
6. Handlungsempfehlungen	211

1. Kinder und Jugendgesundheit

Kinder und Jugendliche sind weltweit von der Fürsorge und vom Schutz durch Eltern und die Gemeinschaft abhängig. In Deutschland ist die Pflege und Erziehung das natürliche Recht und die grundgesetzlich verankerte Pflicht der Eltern. (Art. 6 Abs. 2 GG) Dem Gemeinwesen obliegt in diesem Zusammenhang die Überwachung der Elternpflicht. Im Kindes- und Jugendalter bilden sich wesentliche, für die Gesundheit relevante Verhaltensweisen heraus, die für das Erwachsenenalter bestimmend sind. Eine Gesellschaft, die zukunftsfähig sein will, fördert somit die Gesundheit ihrer Kinder und Jugendlichen.

1.1 Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

Leistungsbeschreibung

Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst ist eines der traditionellen Aufgabenfelder des öffentlichen Gesundheitsdienstes und hat einen erheblichen Anteil an der präventivmedizinischen Förderung der gesunden Entwicklung von Kindern und Jugendlichen.

Jährlich werden deutschlandweit alle einzuschulenden Kinder im Jahr vor dem Schulbeginn untersucht und Reihenuntersuchungen von Kindern und Jugendlichen der 3. und 6. Klassen durchgeführt. Dies ermöglicht das Erkennen von Gesundheitsstörungen und Behinderungen, welche die körperliche und geistige Leistungsfähigkeit beeinträchtigen können, rechtzeitig zu erkennen. In den Fällen, in denen Gesundheitsstörungen wie: z. B. Sehstörungen, Hörstörungen, Sprachstörungen, Auffälligkeiten des Skeletts, des Herz- Kreislaufsystems oder des Urogenitalsystems festgestellt werden, erfolgt die Empfehlung zur Weiterbehandlung durch einen Facharzt. Für Kinder, die durch kognitive oder allgemeine Entwicklungsverzögerung auffällig sind, werden sonderpädagogische Maßnahmen empfohlen bzw. eingeleitet. Die gutachtliche Tätigkeit des

Leistungsbe-
schreibung

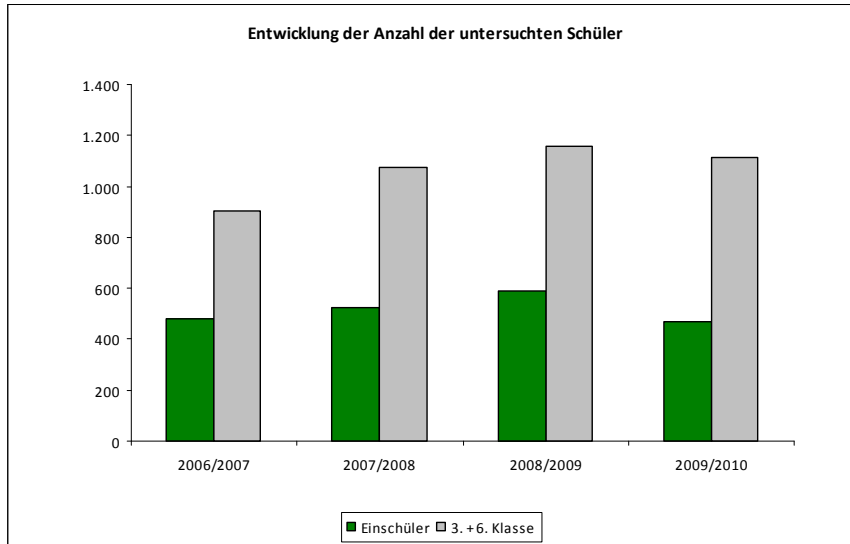


Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes zur Feststellung von Förderbedarf und Leistungsberechtigung im Sinne des § 59 SGBXII für Kinder mit Entwicklungsstörungen nehmen einen immer größeren Raum in der Arbeit des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes ein.

Die Anzahl der zu untersuchenden Schülerinnen und Schüler war in den letzten 4 Jahren relativ konstant.

Zahlen und Fakten für Dessau-Roßlau

Abbildung 1: Entwicklung der Anzahl der untersuchten Kinder (2006-2010)

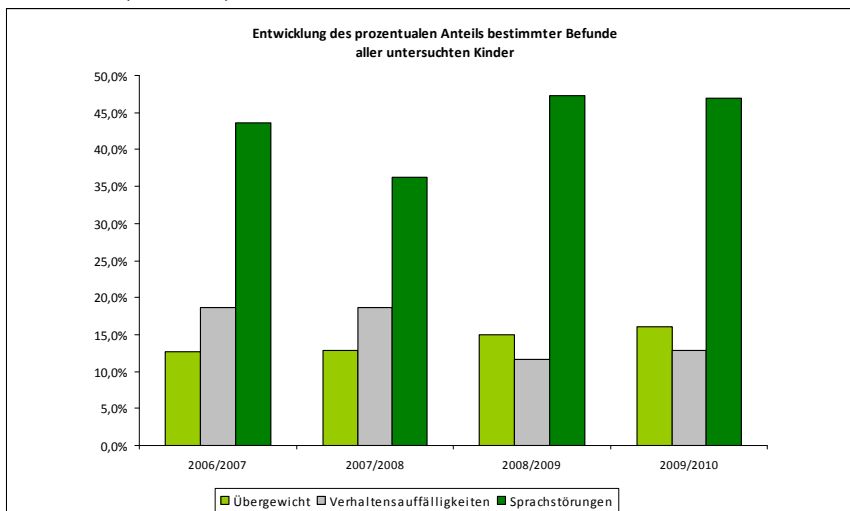


Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Bei der Auswertung der Befunde ergaben sich zum Teil besorgniserregende Zahlen in den Bereichen Sprache, Verhalten und Übergewicht (Adipositas).

Adipositas

Abbildung 2: Entwicklung des prozentualen Anteils bestimmter Befunde aller untersuchten Kinder (2006-2010)



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Sehr hoch ist der Anteil der Kinder mit Sprachauffälligkeiten. So wurden bei nahezu jedem zweiten untersuchten Kind erste Anzeichen von Sprachstörungen festgestellt.

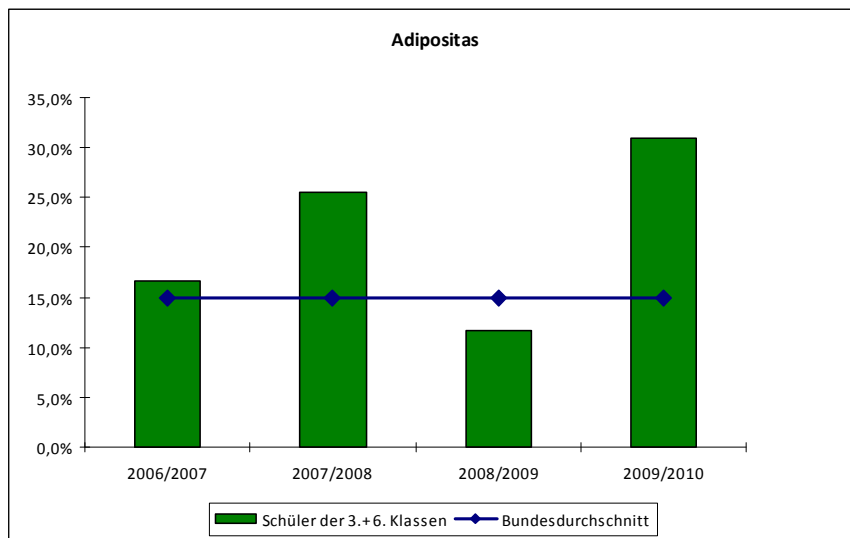


Laut Erhebungen des Statistischen Bundesamtes leiden 14,6 % aller Kinder in Deutschland an Übergewicht (Adipositas) und dies mit steigender Tendenz.

Bei ca. 15% der untersuchten Kinder in Dessau-Roßlau wurde ebenfalls Adipositas festgestellt. Damit ist bereits jedes 7. Kind im Vorschulalter übergewichtig.

In unserem Untersuchungsbereich liegt die Zahl der übergewichtigen Kinder in den 3. und 6. Klassen deutlich über dem Bundesdurchschnitt und bestätigt diesen Trend.

Abbildung 3: Entwicklung von Adipositas bei den untersuchten Kindern (2006-2010)



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Übergewicht wird vorrangig durch unausgewogene und ungesunde Ess- und Trinkgewohnheiten verursacht.

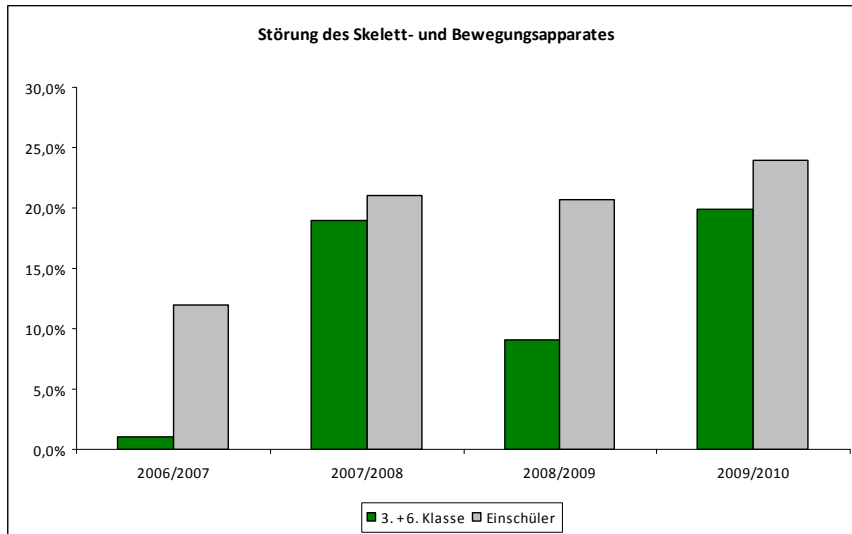
Fallweise leiden übergewichtige Kinder unter Hänseleien, Ausgrenzung und dadurch bedingt häufig an Depressionen. Wer übergewichtig ist, riskiert langfristig Erkrankungen des Rückens, der Gelenke, Störungen des Stoffwechsels, des Herz- Kreislauf-Systems und belastet somit das Gesundheitssystem. Bei einem Großteil aller Untersuchten lagen die diastolischen Blutdruckwerte deutlich über dem Referenzbereich, allerdings waren die normalgewichtigen Kinder genauso betroffen wie die übergewichtigen.

Neben den beschriebenen Befunden traten bei ca. 23% der untersuchten Erstklässler und bei ca. 20 % der Schüler in den Klassen 3 und 6 bereits Störungen des Skelettsystems und des Bewegungsapparates auf. Bei einer Vielzahl der Kinder und Jugendlichen waren u. a. Störungen der Fußstatik (Plattfüße/Knick- Senk- Spreizfüße), X-Beine, Haltungsschwäche (z.B. Rundrücken, Hohlkreuz, Schiefstand) und leichte Skoliosen (seitliche Wirbelsäulenverkrümmungen) erkennbar.

Diese Veränderungen des Skelettsystems waren vermehrt als Anzeichen bei Übergewichtigen zu beobachten.



Abbildung 4: Störungen des Skelett- und Bewegungsapparates (2006-2010)

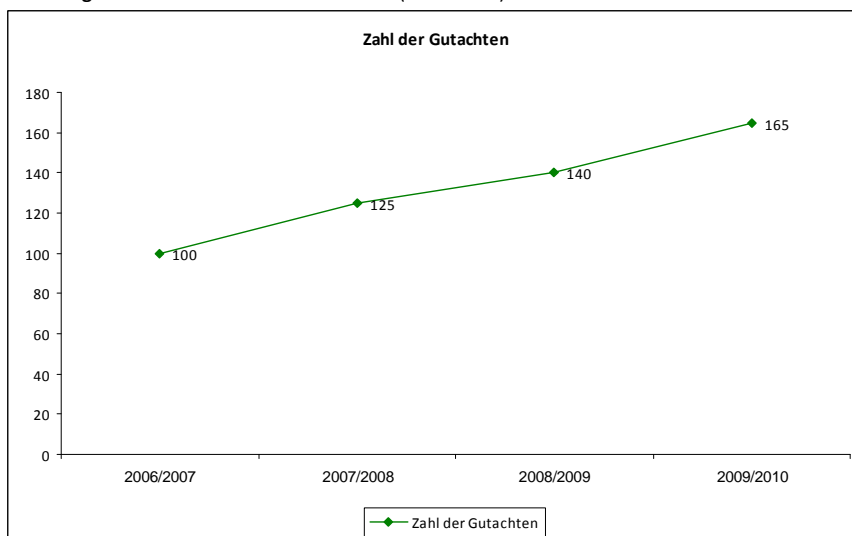


Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Zur Feststellung des zusätzlichen Förderbedarfs und der Leistungsberechtigung nach Sozialgesetzbuch (SGB) werden Kinder und Jugendliche im Gesundheitsamt vorstellig und begutachtet.

Im Jahr 2009/2010 wurden insgesamt 165 Gutachten erstellt. Insbesondere ist die Zahl der Kinder, die Frühförderung benötigen, in den letzten Jahren erkennbar gestiegen. (siehe Teilplan 6, Ziffer 4.1)

Abbildung 5: Anzahl der erstellten Gutachten (2006-2010)



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Der bundesweite Trend, dass es Kindern zunehmend an Lernimpulsen sowie an geplanter Tagesstrukturierung mit Regeln und Pflichten fehlt, wird auch im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst Dessau-Roßlau beobachtet. Fernsehen und Computerspiele ersetzen oftmals eine kreative Beschäftigung und die sprachliche Kommunikation. Eltern, Kindereinrichtungen und Schulen, aber auch die Politik, sind dabei gleichermaßen in der Pflicht, hier eine Veränderung zu bewirken.

Störungen des Skelett- und Bewegungsapparates

Gutachten-erstellung



Im Ergebnis der Untersuchungen wird folgendes Fazit gezogen:

Sprache:

Alle Gesundheitsämter im Land Sachsen-Anhalt erfassten statistisch Sprachstörungen, meldeten die Daten an das Landesamt für Verbraucherschutz und lieferten so die Grundlage für die Einführung einer gesetzlich verankerten Sprachstandserhebung bei allen 4-jährigen Kindern. Da die Sprachbildung bereits in den ersten Lebensjahren geprägt wird, empfiehlt sich die Förderung der Sprachentwicklung der Kinder durch gezielt geschulte Erzieherinnen in den Kindertagesstätten.

Sprache

Verhaltensstörung / Konzentrations- und Ausdauer mangel/ ADHS:

Für Eltern und Kinder mit diesem Krankheitsbild sollte es erhöhte professionelle Hilfsangebote geben.

Die Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten in der Tagesklinik in Dessau-Roßlau sind allerdings stark begrenzt, sodass bis zu einer Terminvergabe häufig ein zu großer Zeitraum verstreicht. Dadurch können zum Teil nur schwer reversible Folgeschäden verursacht werden.

In Dessau-Roßlau gibt es zudem nur wenig niedergelassene Kinderpsychologinnen und -psychologen. Die Angebote der für die Betroffenen kostenfreien Beratungsstellen, wie zum Beispiel beim Paritätischen Wohlfahrtsverband oder der Diakonie, reichen nicht aus. Hier sollten Verbesserungsmöglichkeiten bei der Versorgungssituation in Dessau-Roßlau erwogen werden.

ADHS

Adipositas (Übergewicht):

In einzelnen Projekten, z. B. mit Unterstützung von Krankenkassen, wird in Dessau-Roßlau seit einigen Jahren versucht, das Essverhalten der Kinder durch regelmäßige präventive Maßnahmen (z. B. „Gesundes Frühstück“ oder „Gesundes Kochen“) positiv zu beeinflussen.

Präventive Maßnahmen greifen langfristig aber nur, wenn sie auf einer finanziell belastbaren Grundlage basieren.

Einen positiven Einfluss könnte eine kostenfreie gesunde Mittagsmahlzeit an allen Schulen und Kindereinrichtungen haben.

Ebenfalls das Bewegungsverhalten der Kinder sollte von früh an verbessert werden.

Für Schülerinnen und Schüler mit gesundheitlichen Problemen, besonders für Übergewichtige, hat die Stadt Dessau-Roßlau bereits ein kostenfreies Schulsonderschwimmen in der Südschwimmhalle organisiert.

Dieses Angebot ist besonders wichtig für Kinder aus einkommensschwachen Familien und sollte deshalb weiterhin Bestandteil der Angebote der Stadt sein.

Denkbar positiv wäre auch eine kostenfrei Teilnahme an Sportaktivitäten in der Gruppe bzw. in Vereinen.

Dafür erforderliche finanzielle Mittel können langfristig bei den Gesundheitsausgaben eingespart werden.

Adipositas

Feststellung von Förderbedarf:

Kinder mit Defiziten im mentalen Bereich, der Motorik, im Verhalten oder im Bereich der Konzentration und Ausdauer sowie mit körperlichen



Behinderungen haben die Möglichkeit, zusätzliche Förderung im Rahmen der Eingliederungshilfe (SGBXII) oder der Kinder- und Jugendhilfe (SGB VIII) zu beantragen.

Bildung und Förderung sollten allerdings vorrangig schon in den vorschulischen Einrichtungen, lange vor dem Schuleintritt, intensiviert angeboten werden.

Durch die Entwicklung verlässlicher Grundlagen z. B. in Form von altersspezifischen Lernplänen und Entwicklungsbögen, könnte dies aktiviert werden.



Handlungsempfehlung 6 A.!

1.2 Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst

Leistungsbeschreibung

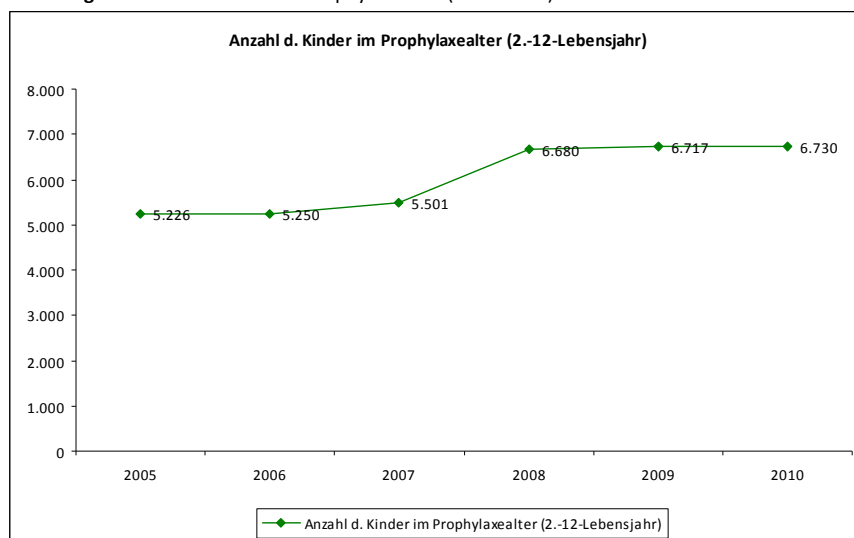
Der JZÄD des Gesundheitsamtes der Stadt Dessau-Roßlau führt zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen bei allen Kindern und Jugendlichen vom vollendeten 2. – 12. Lebensjahr in allen Kindertagesstätten, Grundschulen, Sekundarschulen und Gymnasien durch.

Für die Förderschulen erfolgt die jährliche Reihenuntersuchung zudem bis zum 18. Lebensjahr.

Die zahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen werden pro Schuljahr statistisch ausgewertet und an die Gesundheitsberichterstattung des Landes Sachsen-Anhalt übermittelt.

Im Jahr 2010 wurden bereits 6.730 Kinder **in diesem Rahmen zahnprophylaktisch untersucht.**

Abbildung 6: Anzahl der Kinder im Prophylaxealter (2006-2010)



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Leistungsbe-
schreibung

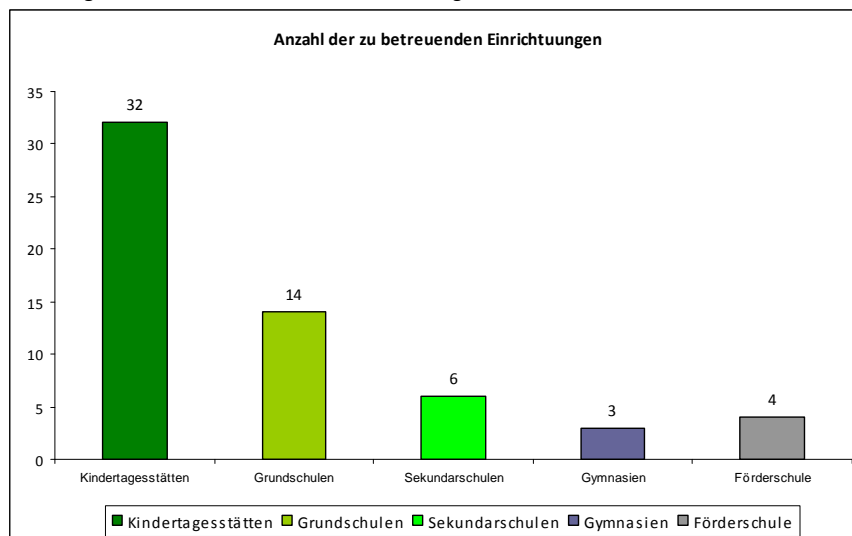
Prophylaxe



Die Durchführung gruppenprophylaktischer Maßnahmen zur Verbesserung der Zahngesundheit bei allen Kindern im benannten Gruppenprophylaxealter (2. – 12. Lebensjahr) erfolgt entweder in den Einrichtungen vor Ort oder im Prophylaxezentrum des Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienstes. Zahnmedizinische Gruppenprophylaxe verfolgt insbesondere das Ziel der primären Prävention. Dazu gehören in erster Linie Anleitungen zur Mundhygiene, Ernährungsberatung, Aufklärung zur Vorbeugung von Zahn- und Kieferfehlstellungen und Maßnahmen zur Zahnschmelzhärtung durch den Einsatz von Fluorid sowie die Motivation zum regelmäßigen Zahnarztbesuch (Basisprophylaxe). Für Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko waren jedoch zusätzliche Programme zu entwickeln (Intensivprophylaxe).

Der JZÄD betreut deshalb in Dessau-Roßlau mit Maßnahmen der Intensivprophylaxe zwei Einrichtungen mit hoher Kariesaktivität und überdurchschnittlich hohem Kariesrisiko. Dort erhielten die Schülerinnen und Schüler der Pestalozzische/Sonderschule für Lernbehinderte vier zusätzliche Prophylaxeimpulse. In der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ wird daneben eine Schulklasse über vier Jahre im Rahmen des Modellprojektes „Zähne auf Zack“ intensiv durch den JZÄD betreut.

Abbildung 7: Anzahl der zu betreuenden Einrichtungen 2009



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

betreute
Einrichtungen

Regelmäßig im Jahr veranstaltet der JZÄD in Form von Aktions- und Projekttagen Programme zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Kindertagesstätten und Schulen sowie im Prophylaxezentrum des JZÄD. Dieses befindet sich in der Grundschule „Am Akazienwäldchen“ und ist mit einer Zahnputzstrecke, einem Videoraum, einem Kariestunnel zur Demonstration angefärbter Zahnbeläge und einem Untersuchungsraum mit Zahnarztstuhl und Dentaleinheit ausgestattet. Höhepunkte zahnmedizinischer Gruppenprophylaxe bilden die jährlichen Veranstaltungen rund um den Tag der Zahngesundheit.



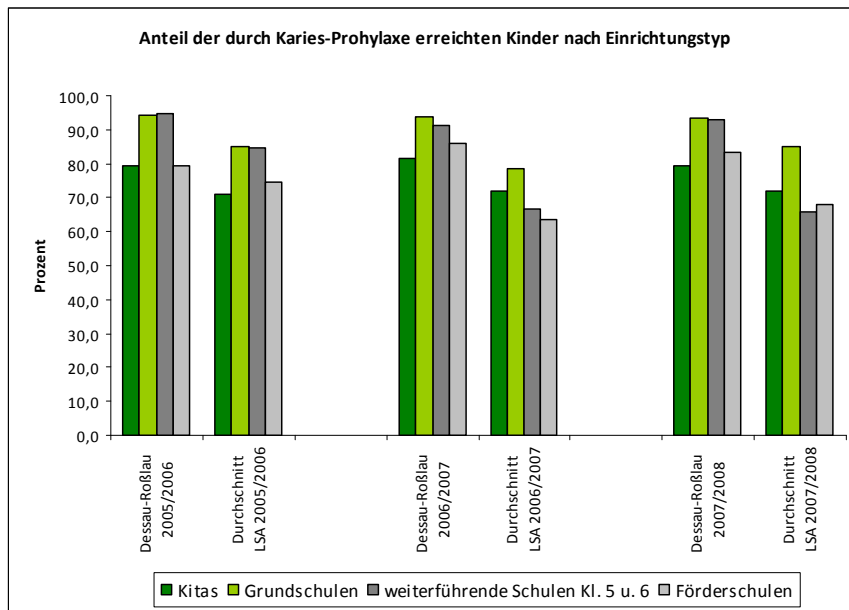
Ein bundesweiter Trend hinsichtlich der Kariesprävalenz bei Kindern und Jugendlichen ist auch in Dessau-Roßlau ganz offensichtlich: Trotz insgesamt rückläufiger Karies ist immerhin jedes 4. Kind von Karies betroffen.

Zu beobachten ist, dass diese Kinder häufig in sozial schwachen Familien leben.

In Dessau-Roßlau werden zudem stadtteilbezogene Unterschiede bezüglich der Zahngesundheit festgestellt (Abbildungen 8-15).

Trend

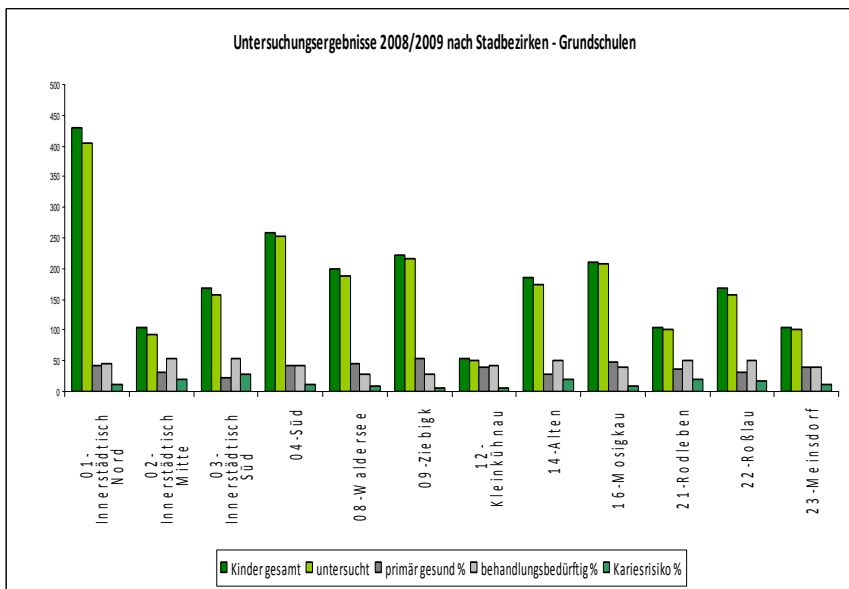
Abbildung 8: Anzahl der durch Karies-Prophylaxe erreichten Kinder nach Einrichtungstyp



Situation in
 Dessau-Roßlau

Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Abbildung 9: Untersuchungsergebnisse 2008/2009 nach Stadtbezirken – Grundschulen

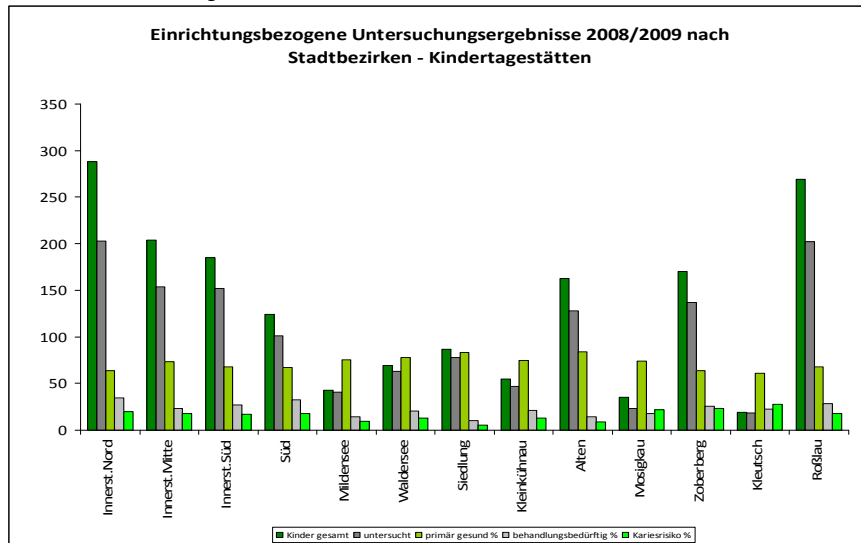


Grundschulen

Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

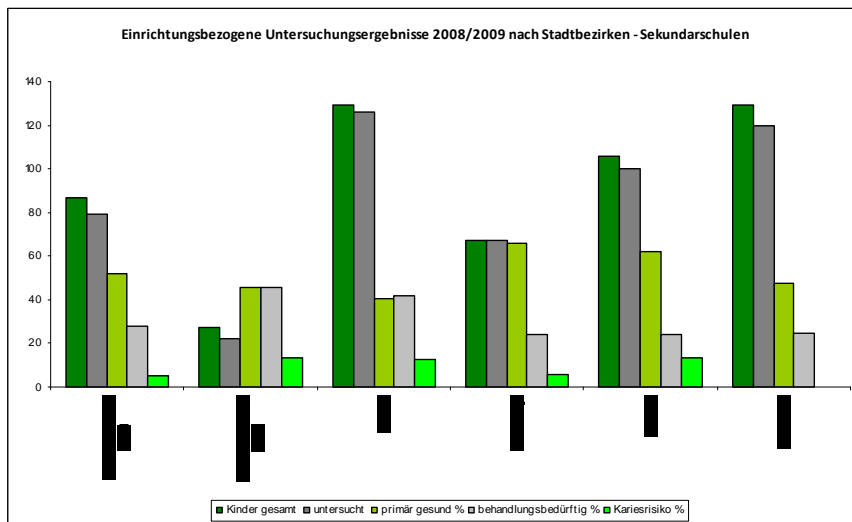


Abbildung 10: Einrichtungsbezogene Untersuchungsergebnisse 2008/2009 nach Stadtbezirken Kindertagesstätten



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Abbildung 11: Einrichtungsbezogene Untersuchungsergebnisse 2008/2009 nach Stadtbezirken – Sekundarschulen



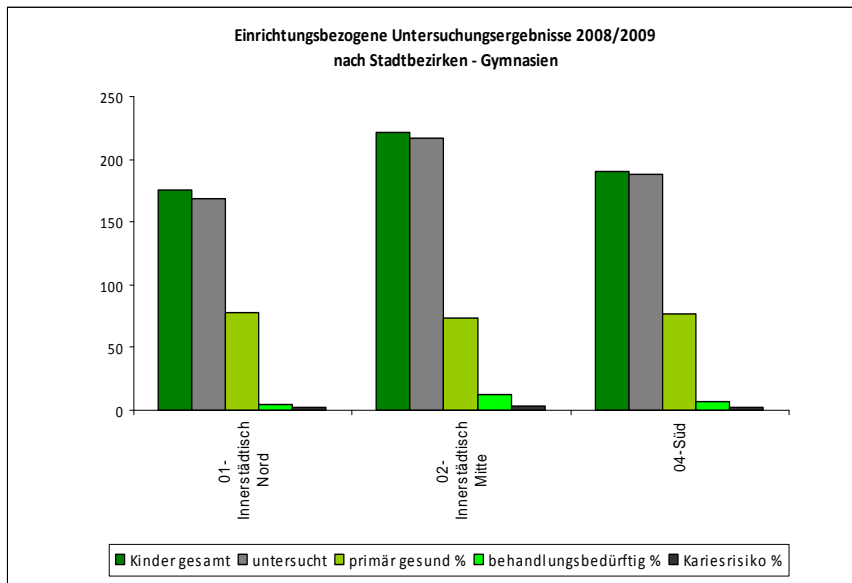
Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Kindertages-
stätten

Sekundar-
schulen



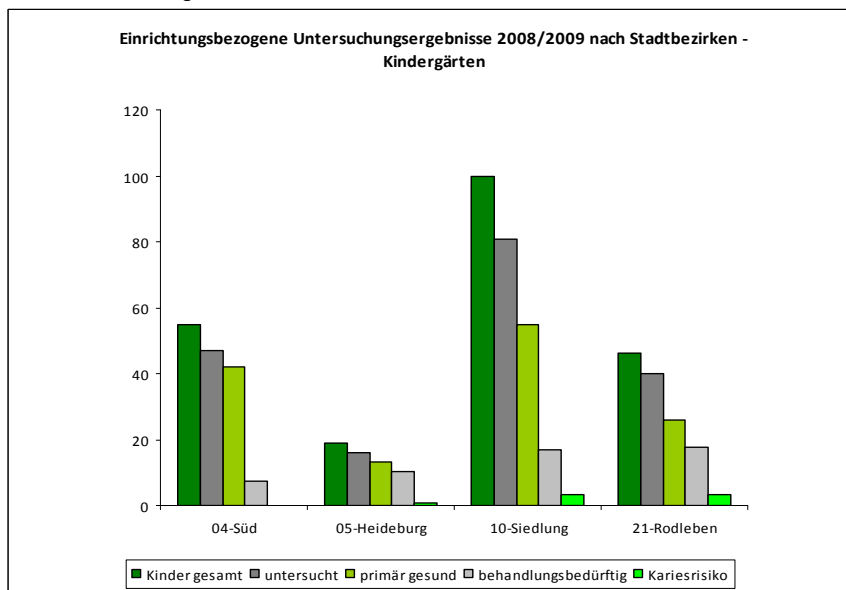
Abbildung 12: Einrichtungsbezogene Untersuchungsergebnisse 2008/2009 nach Stadtbezirken – Gymnasien



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Gymnasien

Abbildung 13 Einrichtungsbezogene Untersuchungsergebnisse 2008/2009 nach Stadtbezirken – Kindergärten

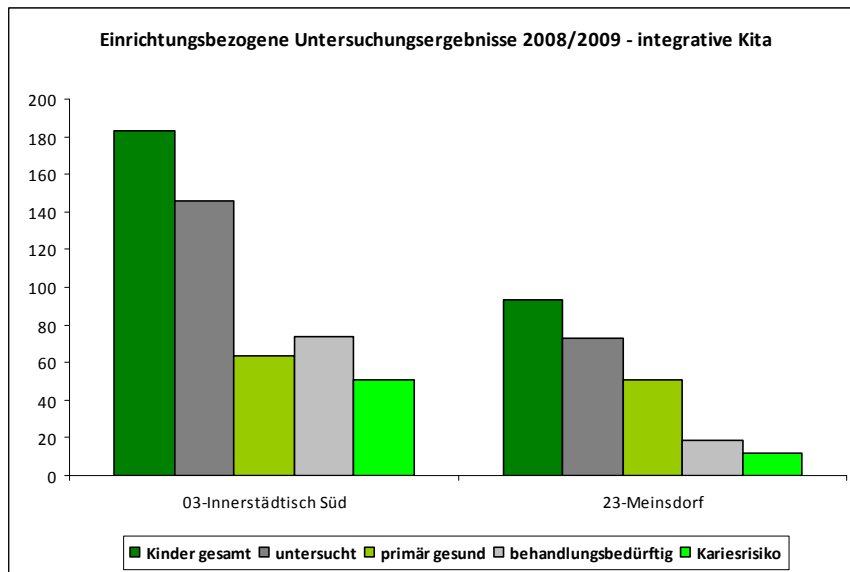


Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Kindergärten



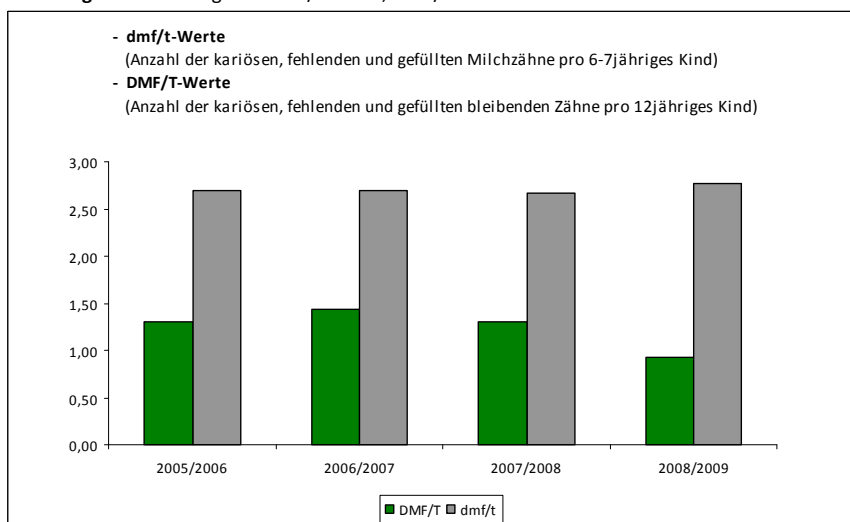
Abbildung 14 Einrichtungsbezogene Untersuchungsergebnisse 2008/2009 nach Stadtbezirken – integrative Kita



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Ein zweiter bundesweiter Trend hinsichtlich der Kariesinzidenz und der Kariesprävalenz bei den Milchzähnen der 6-7-Jährigen zeigt sich auch in der Statistik für die mittleren dmf/t-Werte (Anzahl der kariösen, fehlenden und gefüllten Milchzähne pro 6-7jährigem Kind) für die Stadt Dessau-Roßlau (Abbildung 15). Sie stagnieren seit einigen Jahren, während die DMF/T-Werte (Anzahl der kariösen, fehlenden und gefüllten bleibenden Zähne pro 12jährigem Kind) bundesweit, landesweit und nun auch in Dessau-Roßlau, durch die seit 2005 wieder jährlich stattfindenden Reihenuntersuchungen stetig gesunken sind.

Abbildung 15 Darstellung der dmf t/ -Werte, DMF/T-Werte



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Verantwortlich dafür ist eine Zunahme der frühkindlichen Karies („Nuckelflaschenkaries“). Auch in der Grundschule ist insbesondere bei den Erst- und Zweitklässlern ein zahnungesundes Trinkverhalten zu

integrative Kita

dmf/t-Werte
DMF/T-Werte

Ursachen
von Karies



beobachten. Fast 70% der Kinder trinken aus Trinkflaschen (Trink-Cap), in denen sich in der Regel meist gesüßte Fruchtsäfte, Eistee oder Energy-Drinks mit hohem Zuckergehalt befinden.

Der JZÄD weist seit einigen Jahren die Kinder, Eltern (wenn ein Kontakt mit diesen möglich ist), die Erzieherinnen und Erzieher sowie die Lehrkräfte auf das gesundheitsschädigende Verhalten hin. Um eine noch breitere Aufklärung der Eltern zu erreichen, sollten verstärkt durch eine gemeinsame Initiative der Krankenkassen und des Gesundheitsamtes Kampagnen (Flyer, Kurzfilme u. a.) initiiert werden.

Anhand der Untersuchungsergebnisse zeigte sich des Weiteren, dass bei den Kindern in Dessau-Roßlau fast die Hälfte der kariösen Milchzähne nicht saniert sind. Dies ist eine Situation, die auch in der letzten Mundgesundheitsstudie von 2004 (Pieper-Studie) deutschlandweit zu beobachten war.

Die Expertinnen und Experten schlussfolgerten daraus, dass die betroffenen Kinder, insbesondere aus Familien mit geringem sozioökonomischen Status oder mit Migrationshintergrund, häufig Zahnarztpraxen meiden bzw. deren Aufsuchen verweigern.



Handlungsempfehlung 6. B.!

2. Psychosoziale Gesundheit/Sucht (SPDi)

Leistungsbeschreibung

Ziel und Aufgabe bei der Versorgung psychisch kranker Menschen und Suchtmittelabhängiger ist die Sicherstellung und Optimierung ihrer Versorgung mit sozialen Diensten und Einrichtungen in Dessau-Roßlau sowie die Sicherstellung der sozialen Infrastruktur auf der Grundlage der kommunalen Daseinsvorsorge.

Der SPDi spielt hier eine wichtige Rolle und übernimmt die Kontrolle der Einhaltung fachlicher Standards bei der Erbringung der Dienstleistungen und sorgt für die flächendeckende Versorgung der Dessau-Roßlauer Bevölkerung, auch im Hinblick auf Qualität und Quantität. Sozialplanung steht dabei im Spannungsfeld von politischen und ökonomischen Vorgaben, fachlichen Standards, empirischen Daten, Trägerinteressen und den Bedürfnissen der Betroffenen. In Dessau Roßlau gibt es ein funktionierendes psychosoziales Netzwerk, bestehend aus:

- St. Joseph-Krankenhaus (Psychiatrische Klinik, Tagesklinik, Psychiatrische Institutsambulanz, Psychosoziales Zentrum)
- Tagesklinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Niedergelassene Nervenfachärzte und Psychologen
- Suchtberatungsstellen der Arbeiterwohlfahrt und der Diakonie
- Sozialpsychiatrischer Dienst des Gesundheitsamtes

Die umfassende Betreuung psychisch Kranker und Suchtkranker funktioniert nur in der Zusammenarbeit mit vielen Kooperationspartnern, wie z.B. anderen Ämtern und Behörden, Berufsbetreuerinnen und -be-

Sozialpsychia-
trischer Dienst
(SPDi)

Netzwerk-
arbeit



treuern, Betreuungsvereinen, niedergelassenen Haus- und Facharztpraxen, Kliniken und Krankenhäusern (auch exterritorial), Behinderteneinrichtungen (vor allem für seelisch und geistig Behinderte und Suchtkranke), Polizei und Rettungsdiensten.

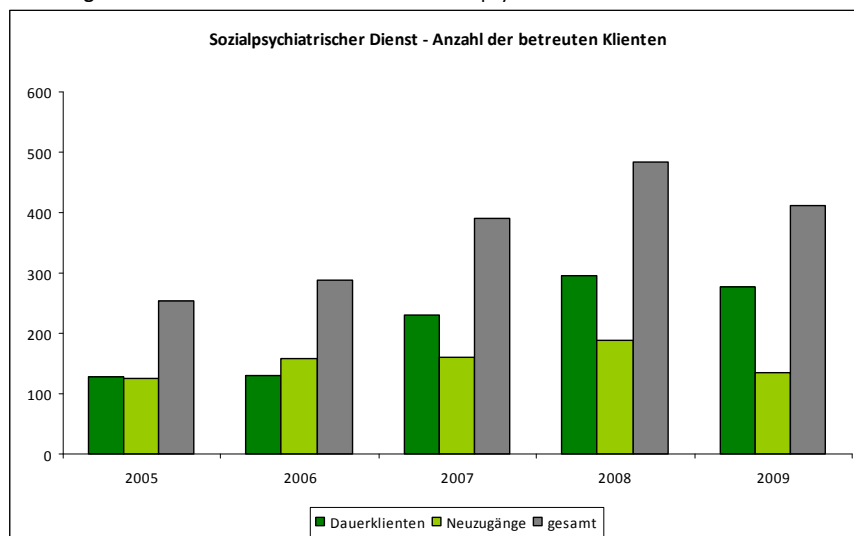
Folgende Einrichtungen und Arbeitsgemeinschaften arbeiten bereits konzeptionell im Rahmen von Projekten zusammen:

- Psychosozialer Arbeitskreis der Ämter (Planungsgespräche im Bereich Behindertenhilfe)
- Arbeitsgemeinschaft „Suchtkrankenhilfe“ (Suchtberatungsstellen)
- Träger des St.-Joseph-Krankenhauses (Alexianer-Brüdergemeinschaft GmbH)
- Träger der WfbM (Diakoniegesellschaft Wohnen und Arbeiten mbH)
- Sozialpsychiatrische Dienste des Landes Sachsen-Anhalt

Des Weiteren arbeitet der SPDi des Gesundheitsamtes der Stadt Dessau-Roßlau im Arbeitskreis „Sozialpsychiatrische Dienste des LSA“ und im Facharbeitskreis „Ambulante Beratung und Therapie“ der Landesstelle für Suchtfragen des LSA mit.

Die Anzahl der betreuten Klienten wird im Folgenden im Vergleich der Jahre dargestellt:

Abbildung 16: Anzahl der betreuten Klienten des Sozialpsychiatrischen Dienstes



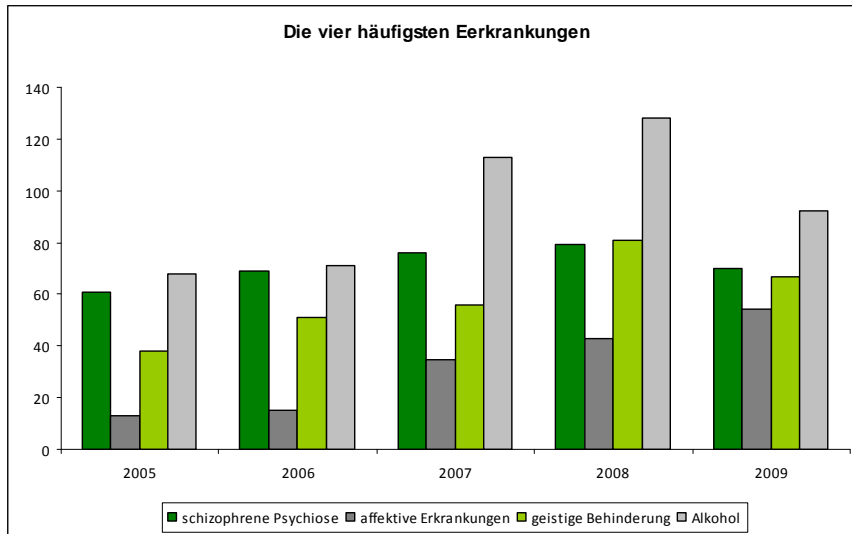
Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Der Hilfebedarf entsteht in erster Linie durch verschiedene psychische Krankheitsbilder und ist deshalb unterschiedlich stark ausgeprägt.

Projekte



Abbildung 17: Darstellung der vier häufigsten Erkrankungen



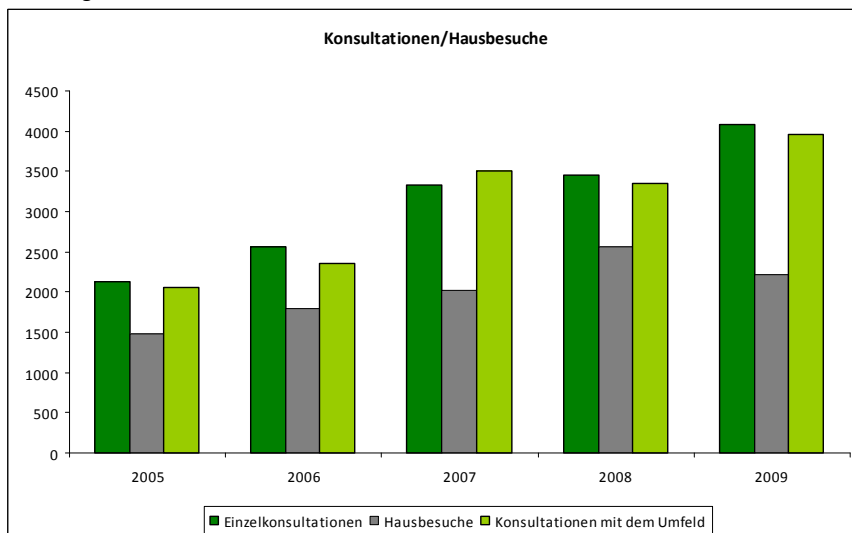
Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Im vergangenen Jahr war die Zahl der alkoholabhängigen Betreuten rückläufig. Hingegen hat sich die Zahl der affektiv Erkrankten im gleichen Zeitraum erhöht.

Trotz derzeitiger rückläufiger Fallzahlen im letzten Jahr hat sich die Arbeitsintensität im gleichen Zeitraum erhöht.

Die Zahl der Einzelkonsultationen und der Konsultationen mit dem Umfeld (Familie etc.) ist gestiegen. Dagegen reduzierten sich die Hausbesuche jedoch.

Abbildung 18: Konsultationen / Hausbesuche



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Im Auftrag der Stadt Dessau-Roßlau arbeiten zwei Suchtberatungsstellen in freier Trägerschaft (Arbeiterwohlfahrt- AWO und Diakonie) mit wachsender Klientenzahl (Abbildung 19):

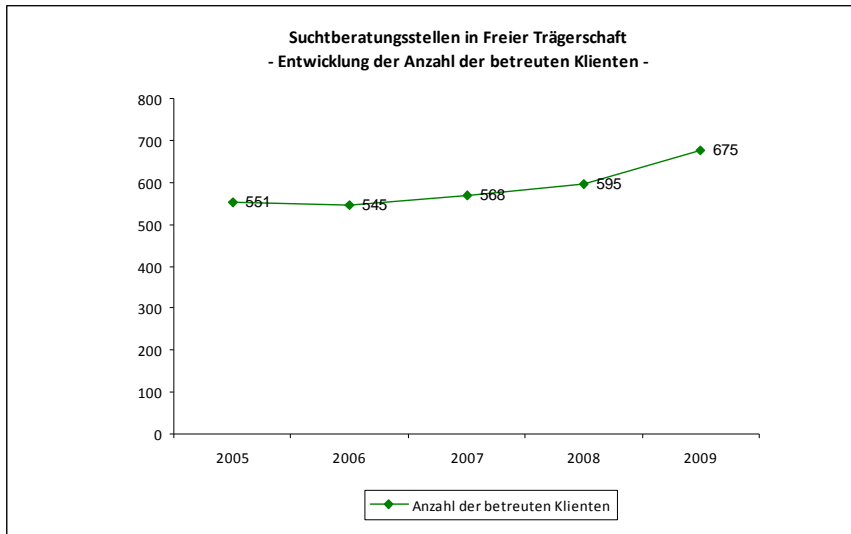
Erkrankungen

Situation in Dessau-Roßlau

Konsultationen / Hausbesuche



Abbildung 19: Suchtberatung in Freier Trägerschaft



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau



Handlungsempfehlungen 6. C.!

3. Hygieneüberwachung

Leistungsbeschreibung

Hygieneüberwachung beinhaltet: Infektionsschutz, Umwelthygiene, Arzneimittel- und Gefahrstoffüberwachung im Einzelhandel und Hygieneüberwachung in Einrichtungen im Gesundheits- und Sozialwesen sowie in Gemeinschaftseinrichtungen als gesetzliche Pflichtaufgaben des ÖGD. Die Überwachung in Bezug auf die Anforderungen der Hygiene in Einrichtungen lt. Gesundheitsdienstgesetz Sachsen-Anhalt ist Bestandteil kommunaler Entwicklung und Schwerpunktaufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes, um die Bevölkerung effektiv vor gesundheitlichen Gefahren zu schützen.

Besonderes Augenmerk im Infektionsschutz ist dem Schutz von Kindern und Jugendlichen in Gemeinschaftseinrichtungen, von Pflegeheimbewohnern und von Krankenhauspatienten vor übertragbaren Krankheiten zu widmen. Schwerpunkt im Aufgabenbereich umweltbezogener Gesundheitsschutz ist es, insbesondere Kinder und chronisch Kranke vor Umweltrisiken zu bewahren. Die hygienische und infektionshygienische Überwachung der zuvor genannten Einrichtungen, die regelmäßige Kontrolle der Trink- und Badewasserqualität, die Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten und der Verbraucherschutz durch die Kontrollen im Einzelhandel stehen dabei im Vordergrund.

Hinsichtlich Einhaltung von Hygienebestimmungen in o. g. Bereichen gehören zu den regelmäßig überwachungspflichtigen Einrichtungen derzeit ca. 750 Objekte. Die Überwachung in den Einrichtungen wird in regelmäßigen Abständen, je nach Überwachungspriorität anhand einer Risikoanalyse, angestrebt. Neben der Überwachungstätigkeit finden auch

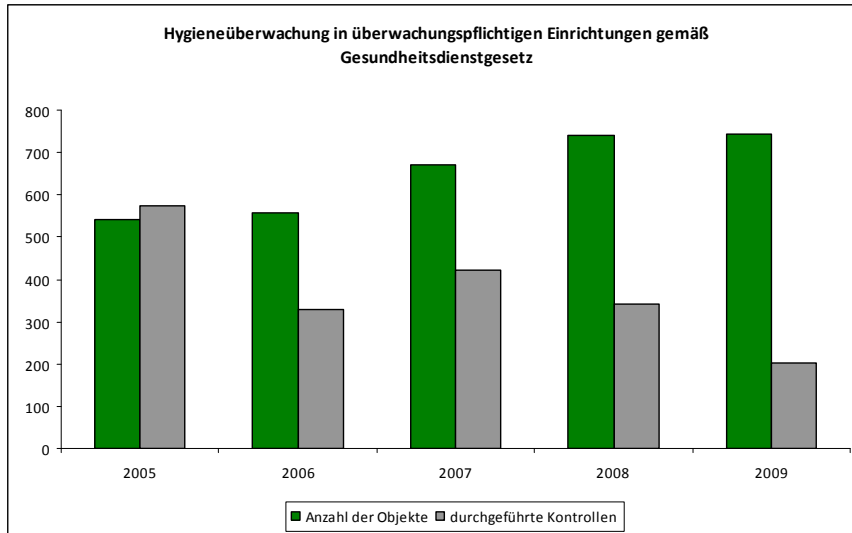
Suchtberatung

Leistungsbeschreibung



Hygieneberatungen insbesondere in den Gemeinschaftseinrichtungen (Schulen und Kindereinrichtungen) allgemein und beim Auftreten von Infektionskrankheiten statt. In diesem Zusammenhang erfolgen auch Beratung und Aufklärung betroffener Eltern, ggf. durch persönliche Gespräche, Hausbesuche oder Teilnahme an Elternabenden.

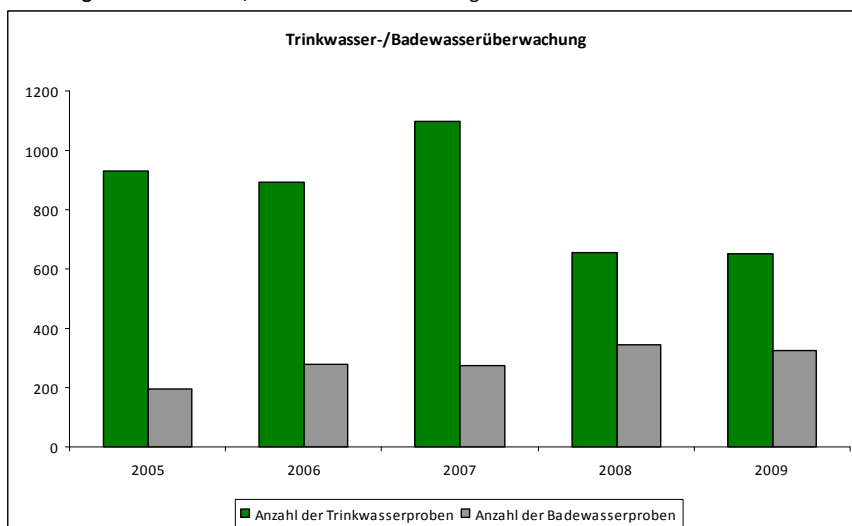
Abbildung 20: Hygieneüberwachung gemäß Gesundheitsdienstgesetz



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Regelmäßige Proben zur Kontrolle der Trinkwasserqualität werden aus 37 festgelegten Probeentnahmestellen, inkl. Wasserwerken, entnommen. Darüber hinaus erfolgen aus gleichem Grund regelmäßig in 77 Gemeinschaftseinrichtungen Wasserprobenentnahmen. Die Badewasserqualität in Beckenbädern, auch Therapiebecken, und in Naturbadegewässern wird saisonbezogen bakteriologisch und chemisch geprüft.

Abbildung 21: Trinkwasser- / Badewasserüberwachung



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Die laut Infektionsschutzgesetz meldepflichtigen Krankheiten werden von Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern, Leiterinnen und Leitern von

Hygieneüberwachung

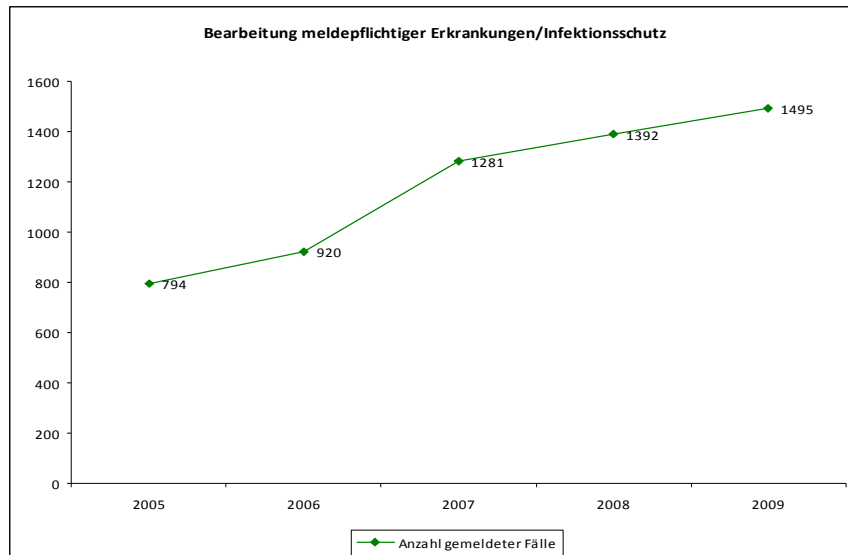
Situation in Dessau-Roßlau

Trinkwasser- / Badewasserüberwachung



bereits genannten Gemeinschaftseinrichtungen und Laboren an die Gesundheitsämter gemeldet. Nach Meldeeingang erfolgen die statistische Erfassung, Bewertung und die notwendigen Maßnahmen zum Schutz vor einer Weiterverbreitung von Infektionskrankheiten in der Familie, Gemeinschaftseinrichtung oder Allgemeinheit.

Abbildung 22: Meldepflichtige Erkrankungen / Infektionsschutz



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau



Handlungsempfehlungen 6. D.!

4. Selbsthilfegruppen

Leistungsbeschreibung

Eine besondere Form für bürgerschaftliches Engagement im Gesundheitsbereich stellen die Selbsthilfegruppen dar. Selbsthilfe funktioniert in erster Linie aus sich selbst heraus und stützt sich auf die Kompetenzen, Ressourcen und Selbstorganisationsfähigkeiten der Betroffenen. Dennoch benötigen Selbsthilfegruppen Unterstützung und öffentliche Anerkennung, um effektiv arbeiten zu können und um ihre Zielgruppen zu erreichen.

Als Selbsthilfegruppen werden Kleingruppen verstanden, in denen Mitglieder ihre persönlichen Probleme, soziale, psychische oder körperliche, selbst und gemeinsam bewältigen wollen. Selbsthilfegruppen entstehen insbesondere dort, wo Bedürfnisse von Menschen mit chronischen Krankheiten, Behinderungen oder psychischen Problemen sowohl von der Familie als auch vom professionellen Versorgungssystem nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden. Selbsthilfe ist kein Ersatz, sondern eine notwendige Ergänzung professioneller Hilfe. Die Begegnung von Menschen mit ähnlichen oder gleichen Problemen, der Austausch und der Kontakt ist bedeutsam für die weitere Teilnahme am Leben in der Gesellschaft.

Meldepflichtige
Erkrankungen /
Infektionsschutz

Definition

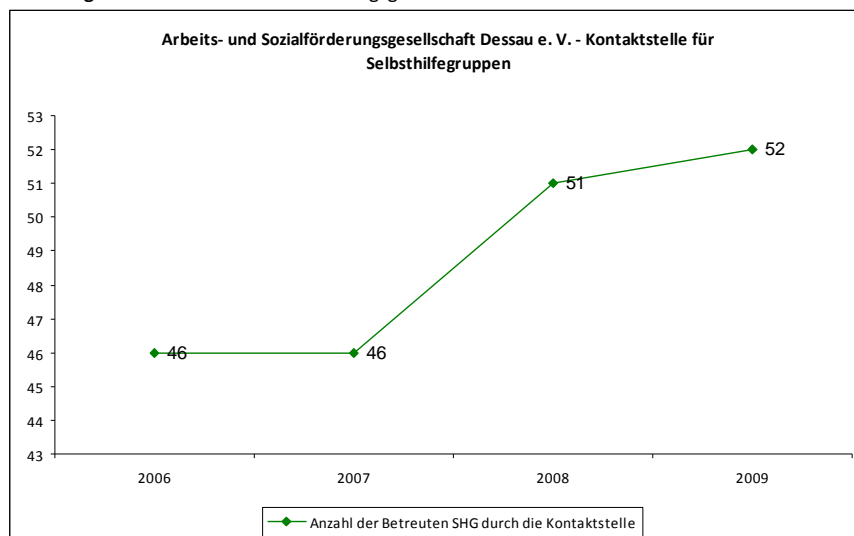


Selbsthilfe zielt auf eine Verbesserung der persönlichen Lebensumstände, den Abbau von Ängsten, der Herauslösung aus der Isolation und die Schaffung von neuem Lebensmut ab. Die Teilnehmer finden in den Selbsthilfegruppen Verständnis für ihre Situation, erhalten wichtige Informationen zum Krankheitsbild z. B. durch spezielle Vorträge und Schulungen.

In der Stadt Dessau-Roßlau besteht ein reges Interesse an der Arbeit der Selbsthilfegruppen mit einem hohen Maße an bürgerschaftlichem Engagement. Unterstützung erfahren die Selbsthilfegruppen hier in erster Linie durch die Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen. Unter der Trägerschaft der Arbeits- und Sozialförderungsgesellschaft Dessau e. V. ist sie Anlauf- und Koordinierungsstelle für Betroffene, deren Angehörige, Interessierte und natürlich für die Selbsthilfegruppen an sich. Es wird Hilfe und Unterstützung bei der Gründung von Selbsthilfegruppen, Vernetzung untereinander und bei der Antragstellung bzw. Abrechnung von Fördermitteln gegeben. Weiterhin wird die Organisation von Veranstaltungen, z. B. Fachvorträge, unterstützt. Auf Grund der Haushaltssituation war eine Förderung der Selbsthilfegruppenarbeit ab dem Jahr 2008 im Rahmen der freien Wohlfahrtspflege nicht mehr möglich. Die Leiterin der Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen erhält durch die freie Wohlfahrtspflege eine anteilige Personalkostenförderung. Nachstehend wird die Entwicklung der Betreuung der Anzahl der Selbsthilfegruppen durch die Kontaktstelle für Selbsthilfegruppen dargestellt.

Situation in
Dessau-Roßlau

Abbildung 23: Arbeits- und Sozialförderungsgesellschaft



Datenquelle: Gesundheitsamt Dessau-Roßlau

Die Gruppen bestehen im Durchschnitt aus 10-40 Mitgliedern (bei größeren Gruppen ab 20-25 Mitgliedern wird die Neugründung einer Gruppe empfohlen). In der regelmäßigen, oft wöchentlichen, Gruppenarbeit betonen die Selbsthilfegruppen Authentizität, Gleichberechtigung, gemeinsames Gespräch und gegenseitige Hilfe.



Handlungsempfehlungen 6 E.!



5. Betreuungsrecht

5.1 Rechtliche Erfordernis / §§ 1896 ff BGB

„Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, so bestellt das Betreuungsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer.“

§ 1896 Abs. 1 S. 1 BGB

Das Betreuungsrecht regelt demnach, dass Volljährige, die aufgrund einer o. g. Krankheit oder o. g. Behinderung ihre Angelegenheiten nicht selbst besorgen können und deshalb auf Hilfe Anderer angewiesen sind, eine rechtliche Vertretung an ihre Seite gestellt bekommen. Dieser Betreuer handelt dann in einem genau festgelegten Umfang für diese Person in dem tatsächlich notwendigen Ausmaß.

Eine gerichtliche Betreuerbestellung wird dann notwendig, wenn der unterstützungsbedürftig gewordene Volljährige zuvor, falls dies möglich gewesen wäre, keine anderweitige Regelung in Form einer Vollmacht getroffen hat, mit welcher er eine Person des Vertrauens zur Regelung seiner rechtlichen Belange beauftragte.

5.2 Betreuung in Dessau-Roßlau

Anregungsverfahren

Grundsätzlich ist jede Person, die Kenntnis von einer Hilfsbedürftigkeit einer Person erlangt, berechtigt, beim Betreuungsgericht eine Betreuung anzuregen. Ebenfalls kann die hilfsbedürftige Person selbst einen Antrag auf Einrichtung einer Betreuung stellen. Im Stadtgebiet Dessau-Roßlau liefen im Jahr 2009 lediglich 1,7 % der gesamten Betreuungsverfahren auf Antrag der jeweiligen Person selbst. Indessen kam ein großer Teil der Anregungen von unmittelbaren Familienmitgliedern, wie Ehegatten, Eltern, Geschwistern, Kindern etc. (ca. 33 %).

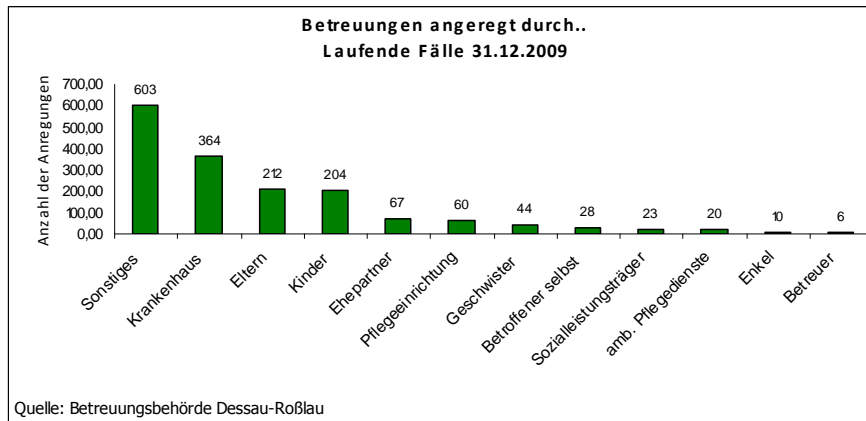
Zu den sonstigen anregenden Personen (37%) zählen u. a. auch die Lebenspartner oder Schwiegerkinder der Personen. Häufig kommen die Hinweise von Kliniken bzw. Krankenhäusern. In diesen Fällen ist meist Eile geboten, sodass diese Verfahren in der Regel als Einstweilige Verfügung erlassen werden. Der Anteil dieser Verfahren betrug im Jahr 2009 über 22 %.

Betreuung

Rechtsgrundlage



Abbildung 1: Darstellung der Personenkreise, welche im Jahr 2009 Betreuungen anregen



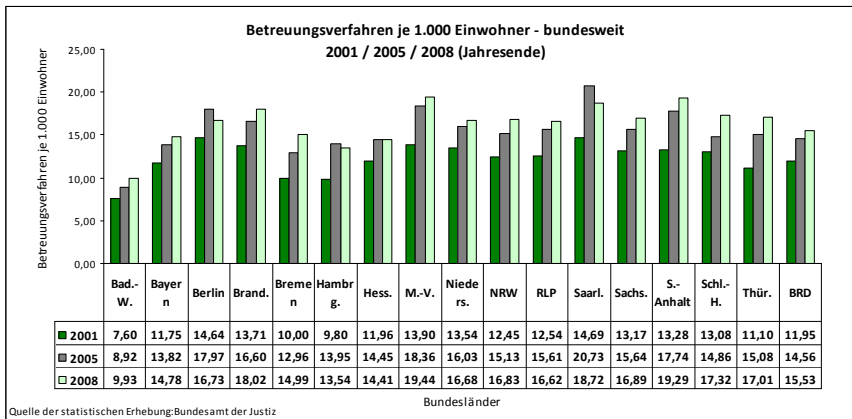
Anregungen erfolgen meist durch die Familie oder durch Krankenhäuser

Betreuungsverläufe der vergangenen Jahre

Als im Jahr 1992 das bis dahin bestehende -Gesetz zur Reform des Rechts der Vormundschaft und Pflegschaft für Volljährige (Betreuungsgesetz - BtG) -novelliert wurde, stand das Ziel der Stärkung der Rechte der Betreuten im Vordergrund der Reform. Durch das seither gültige Betreuungsrecht, welches (vorrangig) im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert ist, ist es sichergestellt worden, dass eine betreute Person weiterhin geschäftsfähig bleibt und diese ihr Wahlrecht gem. Art. 38 II GG ausüben darf. Eine Entmündigung einer hilfsbedürftigen Person wurde damit ausgeschlossen.

Günstige Prognosen gingen zu jener Zeit von ca. einem Prozent der Bevölkerungsanteile aus, welche betreuungsbedürftig sein würden. Dies wären ca. 10 Betreuungsverfahren je 1.000 Einwohner.

Abbildung 2: Betreuungsverfahren je 1.000 Einwohner bundesweit 2001/2005/2008



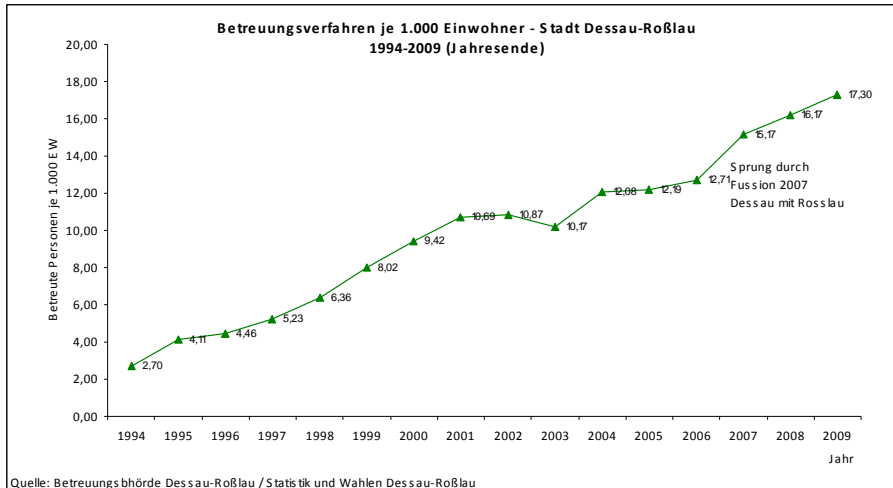
stetige Steigerung der Betreuungszahlen

Im Laufe der letzten fast 2 Jahrzehnte ist jedoch ein beständiger bundesweiter Anstieg von betreuungsbedürftigen Personen zu verzeichnen.

Auch im Stadtgebiet Dessau bzw. Dessau-Roßlau ist eine kontinuierliche Steigung der betreuungsbedürftigen Personen in den Jahren 1994 bis 2009 zu erkennen.



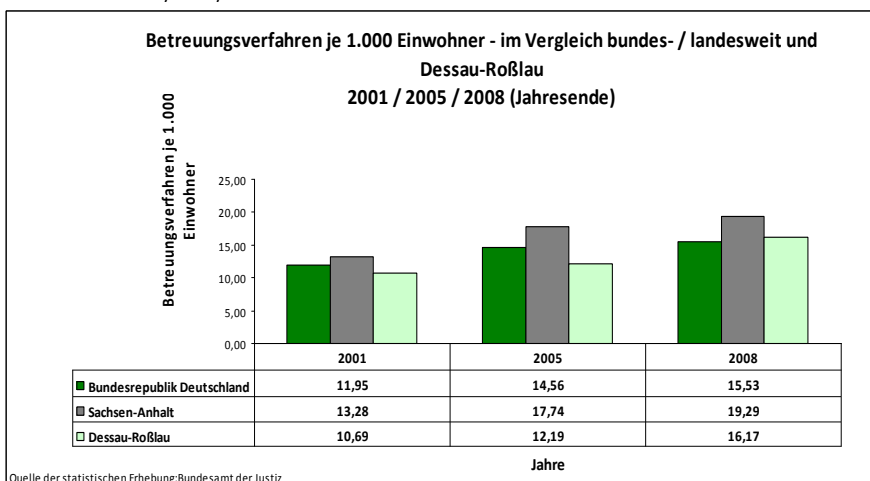
Abbildung 3: Verlauf der Betreuungsverfahren je 1.000 Einwohner in Dessau-Roßlau (1994-2009)



Waren es zu Beginn des Betreuungsrechtes gut 200 Personen, die unter Betreuung gestellt wurden, waren es 10 Jahre später bereits 5 Mal so viele. Dieser Zuwachs ist beständig bemerkbar, obwohl zum einen die Bevölkerungsrate sinkt und zum anderen ein Großteil der Betreuungsfälle durch Wegzug an andere Gerichte abgegeben wurden bzw. durch das Versterben der Betroffenen endeten.

Zum Stichtag 31.12.2009 waren bei der örtlichen Betreuungsbehörde in Dessau-Roßlau über 1.600 Betreuungen anhängig. Dies sind fast 2 % der in Dessau-Roßlau lebenden Bevölkerung. Demnach liegt die Zahl der bereits unter Betreuung stehenden Personen je 1.000 Einwohner bei 17,3. Dies liegt weit über dem bundesdeutschen Durchschnitt von 2008, der bei 15,53 lag.

Abbildung 4: Betreuungsverfahren je 1.000 Einwohner: Vergleich Bund/ Land / Dessau-Roßlau 2001/2005/2008



Dessau-Roßlau liegt mit der Zahl der Betreuungen über dem Bundesdurchschnitt



Gründe für die Erhöhung der Betreuungszahlen könnten u. a. sein:

- Zunahme vielschichtiger familiärer Konstellationen (z. B. arbeitsbedingter Wegzug der erwachsenen Kinder, veränderte soziale Perspektiven - Zunahme von Suchtverhalten)
- wachsende Komplexität und Bekanntheit des Rechtssystems (allgemeine Kenntnisse über Vertretungsbefugnisse nehmen zu)
- Veränderte demographische Entwicklung (Ansteigen der Altersgrenzen)
- Verkomplizierungen der Sozialleistungsbeantragung etc.
- Erhöhung der Schulden

mögliche Gründe

Dessen ungeachtet wurden im Laufe des Jahres 2009 in Dessau-Roßlau über 160 Betreuungen entweder aufgehoben, weil die betroffenen Personen wieder in der Lage waren, ihre Angelegenheiten selbst zu regeln, oder die Verfahren wurden bei Wegzug in eine andere Stadt zuständigkeitshalber abgegeben.

Bereits eingestellte Verfahren können jederzeit wieder aktiviert werden. Das bedeutet, dass dann für diese Person ein neues Betreuungsverfahren eingeleitet, die Betreuungsbedürftigkeit erneut geprüft und gegebenenfalls bei Erforderlichkeit eine Betreuung wieder eingerichtet wird.

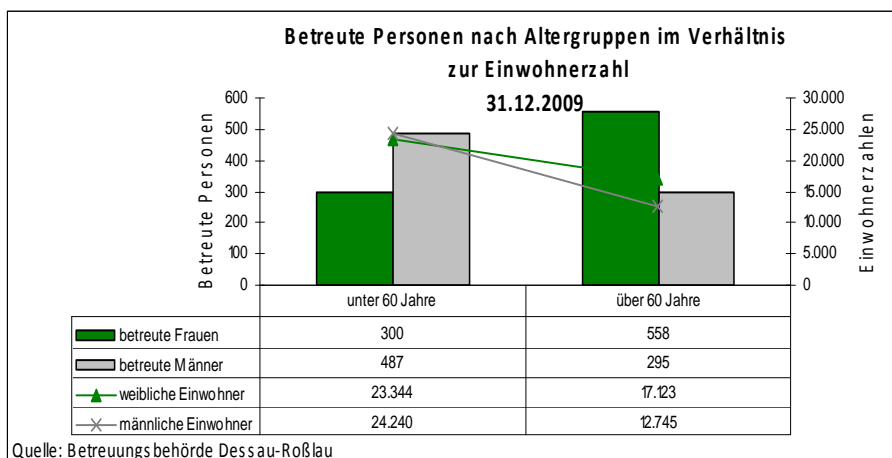
In dem genannten Zeitraum verstarben dagegen auch ungefähr 230 Betreute.

Soziodemographische Analyse

Alter / Geschlecht

Zum Stichtag 31.12.2009 sind ca. 850 Personen über 60 Jahre und älter, dies entspricht 52,00 % der in Dessau-Roßlau anhängigen Betreuungsfälle.

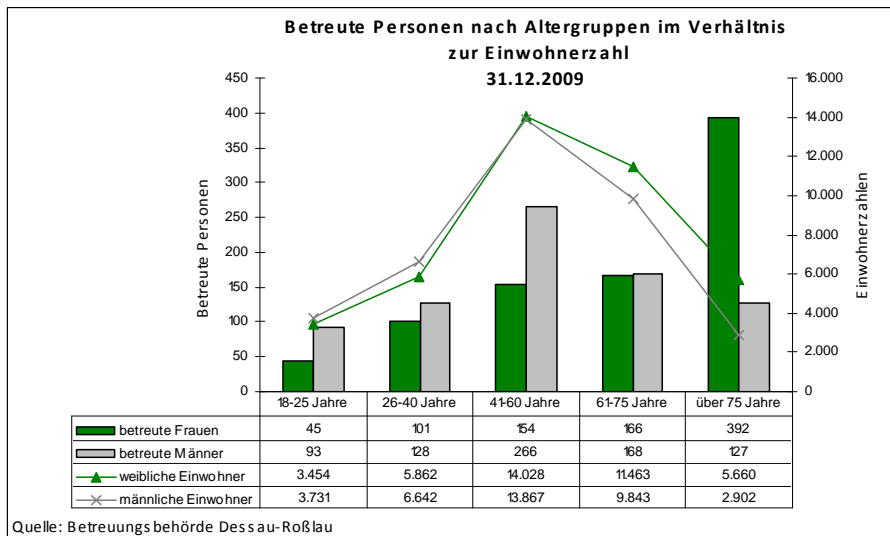
Abbildung 5: Vergleich der über- bzw. unter 60-jährigen betreuten Personen im Vergleich zur Einwohnerzahl (31.12.2009)



es stehen mehr Frauen und besonders ältere Einwohner unter Betreuung



Abbildung 6: Vergleich der verschiedenen Altersgruppen der betreuten Personen im Vergleich zur Einwohnerzahl (31.12.2009)



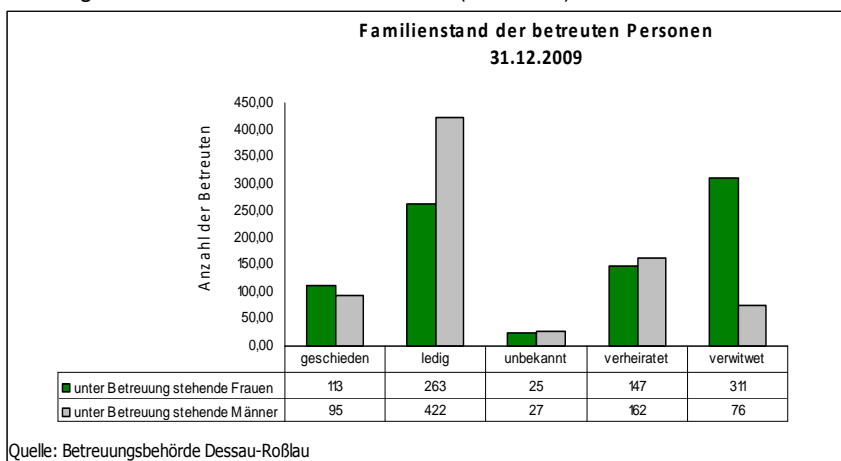
Altersgruppen

Die statistischen Erhebungen zeigen zudem auf, dass 1,6 Mal mehr männliche Personen bis zum 60.ten Lebensjahr einer rechtlichen Betreuung bedürfen als Frauen.

Erst nach Überschreitung dieser Altersgrenze überwiegt die Anzahl der zu betreuenden Frauen fast um das Doppelte. Gründe dafür könnten in einer erhöhten Lebenserwartung von Frauen liegen.

Familienstand

Abbildung 7: Familienstand der betreuten Personen (31.12.2009)



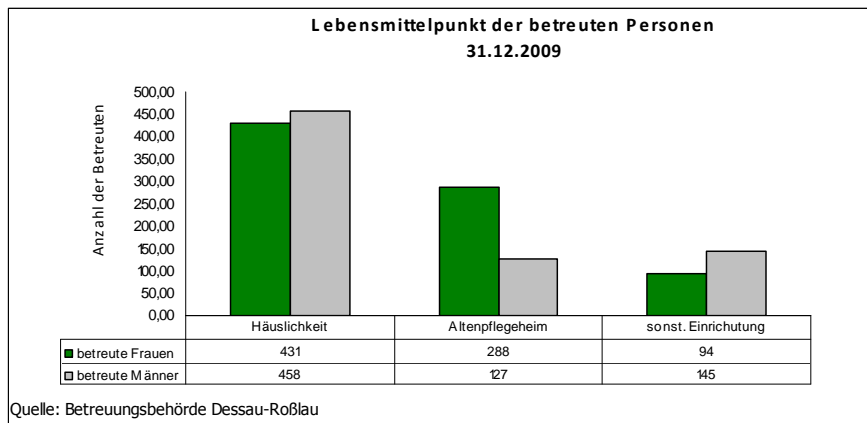
häufiger werden
Alleinstehende
betreuungsbe-
dürftig

Bei der Anzahl der betreuungsbedürftigen Personen sind kaum 19 % der Männer und Frauen verheiratet. Alle anderen sind zu über 40 % ledig, ca. 13 % geschieden bzw. zu fast 24 % verwitwet (hoher weiblicher Anteil).



Wohnformen

Abbildung 8: Lebensmittelpunkt der betreuten Personen (31.12.2009)



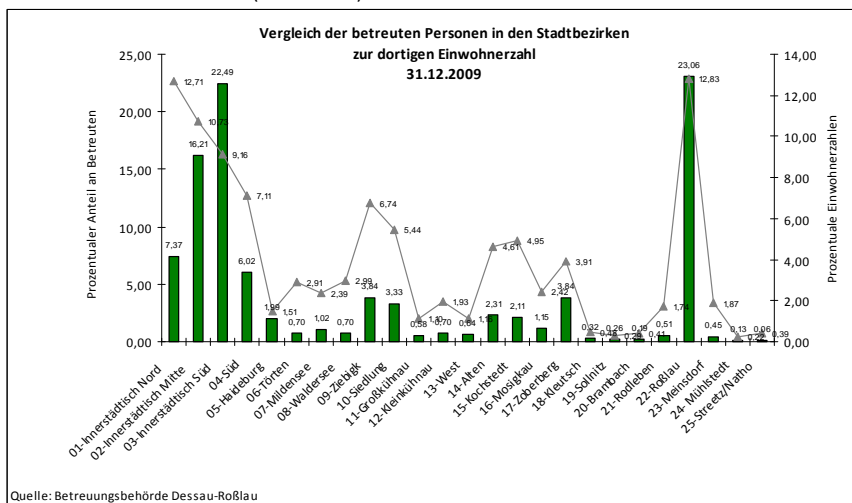
besonders viele Betreute werden in ihrer Häuslichkeit versorgt

Ca. 58 % der Betreuten wohnten zum Stichtag noch in ihrer Häuslichkeit.

42 % lebten hingegen bereits in stationären Einrichtungen. Zu 27 % sind dies Einrichtungen der Altenhilfe und ca. 15 % Behinderteneinrichtungen bzw. Einrichtungen für Suchtkranke.

Ebenfalls auffällig ist, dass es sich überwiegend um weibliche Personen handelt, die dort versorgt werden.

Abbildung 9: Vergleich der betreuten Personen in den jeweiligen Stadtbezirken zur jeweiligen Einwohnerzahl(31.12.2009)



Stadtbezirke mit hohem Anteil an Betreuten

Vergleiche im Stadtgebiet Dessau-Roßlau zeigen, dass in den Stadtbezirken –Innerstädtisch Süd- und –Roßlau- sowie im -Innerstädtischen Bereich Mitte- der prozentual größte Anteil an betreuungsbedürftigen Personen leben.

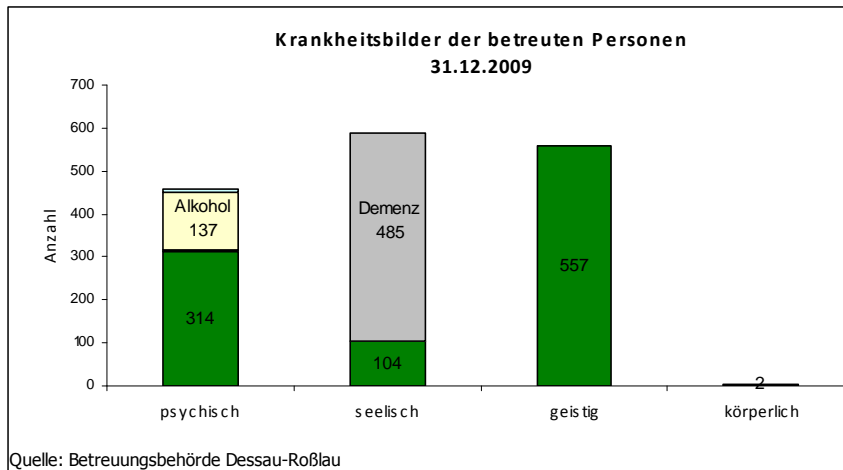
In der Gegenüberstellung zur dort lebenden Einwohnerzahl lässt sich diese Gegebenheit nicht ausschließlich begründen. Es ist erkennbar, dass ebenfalls sehr viele Bewohner im Bereich Innerstädtisch Nord leben, wo es jedoch prozentual nur wenige Betreute gibt.

Einen Einfluss können dabei die dort gelegenen Pflegeeinrichtungen ausüben.



Krankheitsbilder

Abbildung 10: Krankheitsbilder der betreuten Personen (31.12.2009)



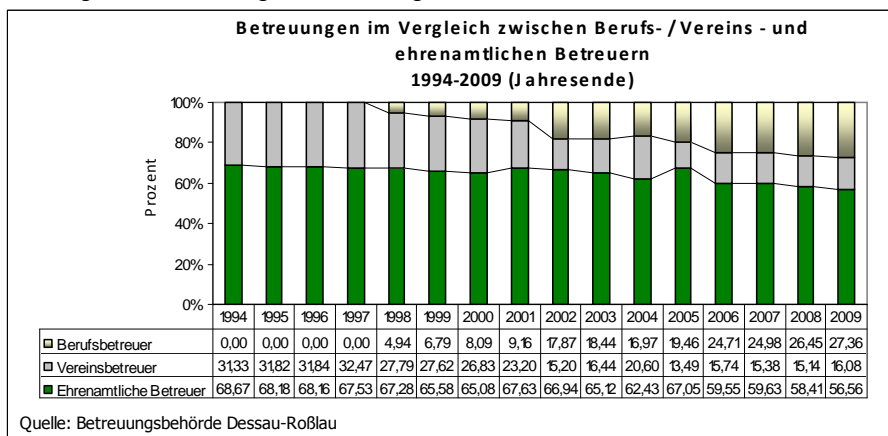
ursächliche Krankheitsbilder

Eine Betreuungsbedürftigkeit setzt sich aus der Tatsache zusammen, dass ein Volljähriger aufgrund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten nicht selbst besorgen kann.

Zum Ende des Jahres 2009 wurden dem größten Teil der Betreuten aufgrund einer seelischen Behinderung Betreuer an ihre Seite gestellt. Zu den seelischen Behinderungen zählen ebenso altersbedingte Hirnabbauprozesse (Demenz), die einen zahlenmäßig hohen Stellenwert in unserem Stadtgebiet einnehmen. Geistig behinderte Menschen benötigen meist bereits bei ihrem Eintritt in das Erwachsenenalter einen Betreuer, da diese Behinderungen häufig im frühkindlichen Stadium eintraten. Oft wohnen die geistig Behinderten in speziellen Einrichtungen der Behindertenhilfe, wo ihr vorhandenes Potential gefördert wird. Einige, vor allem jugendliche geistig behinderte Menschen, wohnen jedoch weiterhin in der Häuslichkeit ihrer Eltern.

Betreuerstatus

Abbildung 11: Statusänderungen der Betreuungsart in Prozent von 1994-2009



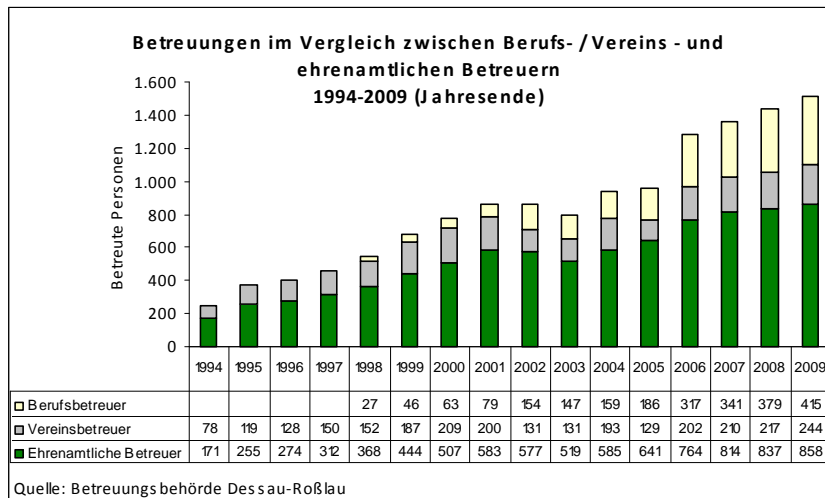
die Übernahme von Betreuungen durch ehrenamtliche Betreuer sinkt



Wenn die Erforderlichkeit einer Betreuung festgestellt worden ist, wird ein Betreuer vom Betreuungsgericht bestellt. Nach Möglichkeit wird eine ehrenamtliche Person als Betreuer benannt. Diese Betreuer sind zu einem großen Teil nahe Familienangehörige, Bekannte oder Freunde der zu Betreuenden. Selbige müssen bereit und geeignet sein, die rechtliche Vertretung der hilfsbedürftigen Person zu übernehmen. Gegenwärtig werden in Dessau-Roßlau ungefähr 57% der Betreuungen von diesen ehrenamtlichen Betreuern und 43% von Vereins-/Berufsbetreuern geführt.

Hier ist eine sinkende Tendenz zu verzeichnen. Noch vor 15 Jahren konnten zu 70% ehrenamtliche Betreuer eingesetzt werden.

Abbildung 12: Statusänderungen der Betreuungsart von 1994-2009



Anhand des Statistikverlaufes ist zu betrachten, dass die Anzahl der Betreuungen durch Berufsbetreuer gestiegen ist. Dem entgegen sanken im Verlauf der letzten Jahre die ehrenamtlichen und Vereinsbetreuer.

Die Zielstellung des Betreuungsrechts – Betreuungen ehrenamtlich zu führen – soll durch die Abgabe der Profis an Ehrenamtliche erfolgen. In einigen Fällen zeigt sich aber auch, dass nach Einrichtung der Betreuung die Anforderungen für einen ehrenamtlichen Betreuer zu hoch sind und somit ein Wechsel auf einen Berufsbetreuer notwendig wird.

Fazit:

Die o. g. Daten dokumentieren, dass der Anteil der beruflichen Betreuungen an der Gesamtzahl aller Betreuungen zunimmt.

Fraglich ist, ob Vorsorgevollmachten einen Anstieg beruflich geführter Betreuungen verhindern können. In der Hauptsache sind es Familienmitglieder, die ihre betreuungsbedürftigen Angehörigen im Rahmen einer Vollmacht statt als ehrenamtliche Betreuer vertreten.



Ursachen für die Zunahme der Bestellung von Berufsbetreuern sind:

- Veränderung der familiären Verhältnisse und der persönlichen Lebensumstände
- Steigerung des Betreuungsbedarfs bei jungen Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen
- mangelnde finanzielle Anreize der ehrenamtlichen Betreuer
- die Reglungsdichte allgemein und insbesondere, u. a. die Komplexität der Vorschriften im Bereich der Sozialleistungen, die für alle betroffenen Menschen zu einer Überforderung bei der Regelung ihrer alltäglichen Angelegenheiten führen

Der Abbau von Beratung und Unterstützungsleistungen wird in vielen Fällen nur durch die Bestellung eines Berufsbetreuers kompensiert.

Ehrenamtliche Betreuer sind mit dem inhaltlichen und zeitlichen Umfang dieser Aufgabe fast vollständig überfordert.

6. Handlungsempfehlungen

A . Kinder- und Jugendärztlicher Dienst

Empfehlung:	
Auf Grund der teilweise problematischsten Ergebnisse vorliegender Untersuchungen sollten erfolversprechende Fördermaßnahmen fortgeführt bzw. neu entwickelt werden.	
Rechtliche Grundlagen:	GDG LSA, SGB
zuständige Stellen:	Gesundheitsamt, Sozialamt, Jugendamt
Finanzierungsbedarf:	zz. nicht messbar
Zusätzlicher Personalbedarf:	zz. nicht messbar
Gründe:	
Nach den Feststellungen des Jugendärztlichen Dienstes sind Maßnahmen zu entwickeln in den Bereichen:	
<ul style="list-style-type: none"> ■ Sprache: Schulung und Weiterbildung der Erzieherinnen und Erzieher in den Kindertagesstätten speziell auf dem Gebiet der Sprachentwicklung. In jedem Kindergarten sollte wenigstens eine geschulte Fachkraft tätig sein, besser noch in jeder Gruppe. Im Jugendamt Dessau-Roßlau gibt es hier schon gute Ansätze, die auch in Zusammenarbeit mit dem Kinder- und Jugendärztlichen Dienst ausgebaut werden sollten. ■ Verhaltensstörung / Konzentrations- und Ausdauer mangel/ ADHS: Für Eltern und Kinder sollte es mehr professionelle Hilfsangebote geben. In Zusammenarbeit mit den zuständigen Trägern sollte überlegt werden, wie die Versorgungssituation bei Diagnostik- und Therapiemöglichkeiten in Dessau-Roßlau verbessert werden kann. 	



- **Adipositas (Übergewicht):**
Beeinflussung des Essverhaltens durch regelmäßige präventive Maßnahmen, wie „Gesundes Frühstück“ oder „Gesundes Kochen“. Für Übergewichtige sollte weiterhin das kostenfreie Schulsonderschwimmen angeboten werden. Beibehaltung und Schaffung kostenfreier bzw. kostengünstiger Bewegungsangebote.
- **Feststellung von Förderbedarf:**
Bildung und Förderung sollten noch frühzeitiger in den vorschulischen Einrichtungen intensiviert angeboten werden und nicht erst im letzten Jahr vor dem Schuleintritt. Erstellung einer Machbarkeitsanalyse in Zusammenarbeit mit dem Jugend- und Sozialamt.

B . Kinder- und Jugendzahnärztlicher Dienst

Empfehlung:	
Periodische laufende Aufklärung von Eltern und Kindern über die Wichtigkeit des Erhaltes der gesunden Zähne bis ins hohe Alter.	
Rechtliche Grundlagen:	GDG LSA
zuständige Stellen:	Gesundheitsamt, Dezernat V
Finanzierungsbedarf:	zz. nicht messbar
Zusätzlicher Personalbedarf:	zz. nicht messbar
Gründe:	Eine Elterninformation über den Gebisszustand ihrer Kinder erfolgt 1x jährlich durch den JZÄD bei den Reihenuntersuchungen. Aus jahrelanger Erfahrung muss eingeschätzt werden, dass das hierfür notwendige Engagement der Eltern auf freiwilliger Basis sehr schwer erreichbar ist. Die Politik ist hier gefordert, rechtliche Grundlagen zu schaffen, um die Eltern mehr in die Pflicht zu nehmen, die kariösen Zähne ihrer Kinder sanieren zu lassen. Dies könnte ein großer Beitrag zur Förderung der Zahngesundheit sein.



C . Psychosoziale Gesundheit/Sucht

Empfehlung:	
<p>Um das bestehende psychosoziale Netzwerk der Stadt Dessau-Roßlau unter den jetzigen Rahmenbedingungen weiterführen zu können und des wachsenden Bedarfes gerecht zu werden sowie entstehende Kosten zu minimieren werden folgende Empfehlungen gegeben:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Erhalt der beiden in Dessau-Roßlau existierenden Suchtberatungsstellen unter der Prämisse: <ul style="list-style-type: none"> ■ Präventionsarbeit ■ Ambulante Beratung und Therapie ■ niedrigschwellige Angebote <p>mit Focus auf Kostenminimierung stationärer Abläufe.</p> 2. Gründung einer Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Geplant ist die konzeptionelle Vorbereitung und Gestaltung einer psychosozialen Arbeitsgemeinschaft in Dessau-Roßlau, die alle Multiplikatoren der Bereiche Psychiatrie, Betreuung und Sucht an einen Tisch bringen soll, um konkrete Bedarfsanalysen zu erstellen und letztlich eine genaue Psychiatrieplanung zu erarbeiten. Erfasst werden Bürger aller Altersgruppen, auch Kinder- und Jugendliche mit besonderen Erfordernissen inklusive suchtpräventiver Maßnahmen. 	
Rechtliche Grundlagen:	- ÖGD des LSA - PsychKG LSA
zuständige Stellen:	1. Stadt Dessau-Roßlau;2.SPDI
Finanzierungsbedarf:	ist zu ermitteln
Zusätzlicher Personalbedarf:	entfällt
Gründe:	<p>Aufgabe der Sozialplanung für den Bereich Psychosoziale Gesundheit und Sucht ist es, fachliche Standards, z. B. die Qualität der Leistung auf der Basis der Bedürfnisse der Menschen im Abgleich mit sozialen Sicherungssystemen und vorhandenen Ressourcen weiter zu entwickeln. Hier sollte sich auch der politische Raum positiv positionieren, um das Überleben der Suchtberatungsstellen sicherzustellen. Laut „Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) des LSA“ ist die Suchtberatung eine Pflichtaufgabe des ÖGD in Sachsen-Anhalt. Auf der Grundlage des PsychKG LSA wurde in Dessau-Roßlau die Leistung der Betreuung Suchtkranker, Suchtgefährdeter und deren Angehöriger an die Träger der freien Wohlfahrtspflege abgegeben. Seit Anfang der 90-er Jahre wurden die zwei in Dessau-Roßlau existierenden Beratungsstellen (AWO und Diakonie) durch das Land und die Kommune gefördert. Mit der Änderung des „Funktionalreformgesetzes“ gibt es eine gravierende veränderte Situation: Eine finanzielle Förderung des Landes in bisheriger Form gibt es ab 2012 nicht mehr. Die finanzielle Absicherung der Arbeit der Suchtberatungsstellen ist damit nicht mehr gewährleistet. Hier besteht dringender Handlungsbedarf. Sollten die von den Beratungsstellen übernommenen Aufgaben von der Stadt Dessau-Roßlau selbst wahrgenommen werden müssen, verursacht das erheblich mehr Personal- und Sachkosten.</p>



D . Hygieneüberwachung

Empfehlung:	
<p>1. Für den Bereich Kinder- und Jugendgesundheit ergibt sich die Mitwirkung in Form einer fachspezifischen Unterstützung bei der Bereitstellung einer kostenlosen Trinkversorgung. Hierzu wird vorerst an weiteren ausgewählten Schulen des Stadtgebietes das Trinken von Wasser aus der zentralen Trinkwasserversorgung propagiert, um vor allem sozial schwachen Schülerinnen und Schülern ein Gratisgetränk zur Verfügung zu stellen.</p> <p>2. Eindämmung der Weiterverbreitung multiresistenter Erreger.</p>	
Rechtliche Grundlagen:	Infektionsschutzgesetz – IfsG
zuständige Stellen:	Gesundheitsamt, Amt für Schule und Sport
Finanzierungsbedarf:	zz. nicht messbar
Zusätzlicher Personalbedarf:	entfällt
Gründe:	<p>■ Trinkversorgung: An der Grundschule Meinsdorf ist das Trinken von Wasser aus den normalen Zapfhähnen gestattet. Um eine gesundheitliche Unbedenklichkeit des Wassers zu gewährleisten, erfolgen hier seit 2007 im Rahmen der gesetzlich festgelegten Ortsnetzproben und im Auftrag und per Kostenübernahme durch den Wasserversorgungsbetrieb Überprüfungen der Trinkwasserqualität durch das Gesundheitsamt. In der Ganztagschule Zoberberg wurde mit der Generalsanierung im Jahr 2008 ein Trinkbrunnen installiert. Auch hier erfolgt vierteljährlich eine Qualitätsüberprüfung in Form von Probenahmen durch das Gesundheitsamt. Kosten fallen hier nur als Laborkosten an, diese werden vom Amt für Schule und Sport getragen. Die Versorgung mit ausreichend Wasser zum Trinken in schulischen Einrichtungen sollte ausgebaut und weiter propagiert werden. Im Rahmen von Fördermöglichkeiten wird geprüft, ob weitere Trinkbrunnen an Dessau-Roßlauer Schulen errichtet werden können.</p> <p>■ Multiresistente Erreger: Auf der Grundlage des Beschlusses der 79. Gesundheitsministerkonferenz bekennen sich die Bundesländer zur Aufgabe, die Weiterverbreitung multiresistenter Erreger einzudämmen. Zu den multiresistenten Erregern gehört unter anderem der MRSA, welcher als Wundkeim weltweit die meisten im Krankenhaus erworbenen Infektionen verursacht und es auf Grund von Resistenzen nur noch wenige Möglichkeiten der Behandlung mit Antibiotika gibt. Zu diesem Thema fand 2007 in Sachsen-Anhalt eine erste Bestandsaufnahme in Form einer freiwilligen Befragung in den Krankenhäusern statt. Ab 2009 gibt es eine standardisierte einheitliche Erhebung in allen Krankenhäusern des Landes im Rahmen der jährlichen Amtsärztlichen Krankenhausbegehung. Seit diesem Jahr findet durch das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt in Zusammenarbeit mit vorerst ausgewählten Gesundheitsämtern eine ähnliche standardisierte Erhebung in den Alten- und Pflegeheimen statt. Das Gesundheitsamt der Stadt Dessau-Roßlau beteiligt sich an dieser Aktion. Ziel ist es, die Hygienestandards in diesen Gemeinschaftseinrichtungen zu erfassen und durch regelmäßige Hygieneüberwachung zu vertiefen.</p>



Ein weiteres Ziel dieser Kampagne ist die Compliance (Befolgen von Gesetzen und Richtlinien der Händedesinfektion) deutlich und nachhaltig zu erhöhen, um Krankenhausinfektionen zu reduzieren. Bekannt ist hier bereits die „Aktion Saubere Hände“, an der bereits ein Dessauer Krankenhaus teilnimmt. Die Hygieneaufsicht des Gesundheitsamtes der Stadt Dessau-Roßlau ist bemüht, die Wichtigkeit des Kampfes gegen multiresistente Krankheitskeime in den stationären Einrichtungen zu propagieren und die Einrichtungen in dieser Hinsicht zu beraten und zu begleiten. Es sollte hier oberste Priorität sein, das Fachpersonal in der Abteilung zu erhalten, um diese für die Gesundheit unserer Bevölkerung so wichtige Aufgabe wahrnehmen zu können.

E . Selbsthilfegruppen

Empfehlung:
Die Stadt Dessau-Roßlau bemüht sich, im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Tätigkeit der Selbsthilfegruppen zu unterstützen.

Rechtliche Grundlagen:	SGB, GDG
zuständige Stellen:	Koordinierungsstelle für Arbeit und Soziales
Finanzierungsbedarf:	Ist zu ermitteln
Zusätzlicher Personalbedarf:	zz. nicht absehbar

Gründe:
Die Stadt Dessau-Roßlau bemüht sich, im Rahmen ihrer Möglichkeiten die Tätigkeit der Selbsthilfegruppen zu unterstützen, in dem sie z. B. den Gruppen Räumlichkeiten für ihre Treffen zur Verfügung stellt, Möglichkeiten zur öffentlichen Darstellung ihrer Aktivitäten gibt und, soweit es die Haushaltssituation zulässt, die Selbsthilfegruppenarbeit auch finanziell unterstützen, da oftmals nur durch die Hilfe zur Selbsthilfe gesundheitliche, soziale und psychische Notlagen verhindert werden können und somit Folgekosten für den öffentlichen Leistungsträger vermieden werden können. Das Potential der Selbsthilfegruppentätigkeit zu fördern und zu unterstützen, sollte ein wichtiges soziales Anliegen kommunalpolitischen Handelns sein.

Allgemeingültige Handlungsempfehlungen für den Bereich Gesundheit

- Optimierung der Vernetzung sozialer Dienste und Einrichtungen bei der Versorgung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen und Gefährdungen
- Schaffung von Grundlagen, um die Einhaltung fachlicher Standards bei der Erbringung von Dienstleistungen für die Dessau-Roßlauer Bevölkerung zu sichern
- Definition von Gesundheitszielen (Entwicklung fachlicher Zielvorstellungen zur Beratung und Versorgung bestimmter Bevölkerungsgruppen oder auch stadtteilbezogen)



Quellenverzeichnis:

Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst und die Berufsausübung im Gesundheitswesen im Land Sachsen-Anhalt (Gesundheitsdienstgesetz) vom 01.01.1998

Gesetz über Hilfen für psychisch Kranke und Schutzmaßnahmen des Landes Sachsen-Anhalt (PsychKG LSA) vom 30.02.1992

Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz – IfsG) vom 20.07.2000

Pieper-Studie 2004

Daten aus der Gesundheitsberichterstattung des Landes Sachsen-Anhalt 2005-2009

Daten aus den Jahresberichten der Abteilungen des Gesundheitsamtes