



Rechenschaftsbericht
Des Fachbereiches
Gesundheit und Verbraucherschutz
des Kreises Unna



für die Mitgliederversammlung des
Gesunde-Städte-Netzwerkes der BR Deutschland
am 21.05.2001

***Von der Aufgabenkonzeption
zu einem bürgerorientierten
Dienstleistungszentrum***

Mai 2001

Herausgeber:

Kreis Unna

Der Landrat

-Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz

Inhalt

	Seite
Vorwort	4
1. Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz	5
1.1 Sachgebiete	6
1.2 Personal	6
1.3 Haupt- und Nebenstellen	6
2. Die Aufgaben	7
2.1 Kinder- und Jugendgesundheit	8
Vorbemerkungen	8
- Frühförderung	8
- Impflücken-Interventionsprogramm	8
- Kinder- und Jugendpsychiatrische Sprechstunde	10
- Krisenintervention	11
- Sexualprävention	11
- "Peer education"	12
- Kariesprophylaxe in Tageseinrichtungen	12
- Klinomobil	13
2.2 Psychosoziale Versorgung	13
Vorbemerkungen	13
- Psychosozialer Entwicklungsplan	14
- Gemeindenahe Psychiatrie	16
2.3 Koordination und Kooperation	17
Vorbemerkungen	17
- Kreisgesundheitskonferenz	17
- Arbeitskreis Gesundheit	19
- Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit	19
- psychosoziale Arbeitsgemeinschaft	19
- Gemeindepsychiatrische Teams	20

- Gemeinsame Suchtberatungsstelle mit dem DRK Lünen	20
- Methadonprogramm	21
- Berichtswesen	22
2.4 Gesundheitshäuser	23
Vorbemerkungen	23
- Ernährungsberatung	25
- Gesundheitssport	25
- Betriebliche Gesundheitsförderung	26
- Selbsthilfeförderung	26
2.5 Information und Service	28
Vorbemerkungen	28
- Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten einschl. AIDS	28
- Reise- und tropenmedizinische Impf- und Beratungsstelle	29
- Gesundheitstelefon	29
- Umweltmedizinische Beratung	30
- Gezielte Aktionen für Gesundheitsförderung, Gesundheits- und Verbraucherschutz	30
2.6 Öffentlichkeitsarbeit	33
Vorbemerkungen	33
- Tag der "Offenen Tür"	34
- 50 Jahre kommunales Gesundheitsamt (Perspektiven)	34
3. Die Neuorientierung	36

Vorwort

Für den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) hat sich in den vergangenen Jahren vieles verändert, sei es in Bezug auf einen Wandel bei klassischen Aufgabenfeldern oder die Übernahme neuer Aufgaben. Relevant hierbei war ein gewandeltes berufliches Selbstverständnis, d.h. die Verschiebung von früher rein hoheitlichen administrativen Aufgabenfeldern hin zu Aufgaben der bevölkerungsbezogenen Gesundheitsvorsorge und -fürsorge.

So vollzog sich seit gut einem Jahrzehnt in unserem Gesundheitswesen ein Wandel, hervorgerufen einmal durch die Kostenexplosion im Gesundheitsbereich und die Zunahme von chronischen Erkrankungen, zum anderen aber auch durch eine von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ausgehende Neuorientierung in der Gesundheitspolitik, die den Begriff "Health promotion", zu Deutsch "Gesundheitsförderung" prägte.

Gerade dem WHO-Begriff Gesundheitsförderung kommt ein bestimmter Symbolcharakter zu. Er bezeichnet eine Wende im Denken um die öffentliche Gesundheit, eine klare Verschiebung von der Versorgungsmedizin hin zur Vorsorgemedizin.

Gesundheit wird heute nicht nur mehr als Abwesenheit von Krankheit und Behinderung gesehen, sondern im Sinne von Lebensqualität und Möglichkeit zur Selbstverwirklichung verstanden.

Die gesamte Arbeit eines Gesundheitsamtes beruht im weitesten Sinn auf einer ganzheitlichen Gesundheitsförderung.

Die dem Öffentlichen Gesundheitsdienst durch Gesetze zugewiesenen vielfältigen Aufgaben lassen sich unter den Begriffen Gesundheitsschutz und Gesundheitsförderung zuordnen, wobei Gesundheitsförderung übergreifend zu sehen ist, d.h. multiprofessionell, interdisziplinär und somit neben der etablierten medizinischen auch eine soziale und politische Dimension erfahren hat.

Gesundheitsförderung betrifft alle Lebensbereiche und ist ein Aktionsfeld kommunaler Gesundheitspolitik.

Eine in diesem Sinne politisch gewünschte offensive Aufgabenkonzeption von 1986 - die selbstverständlich auch die Bereiche Gesundheitsschutz bzw. Gesundheitssicherung berücksichtigte -, und deren praktische Umsetzung haben sich gesundheitspolitisch im Kreis Unna bewährt und fanden regional bzw. überregional Beachtung.

Durch das "**Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)**" sind zwischenzeitlich neue Aufgaben (z.B. *Gesundheitsberichterstattung; kommunale Gesundheitskonferenz etc.*) hinzugekommen.

Auch mit der Reorganisation der Verwaltungsstruktur beim Kreis Unna sind Aufgabenzuwächse verbunden.

So wurde das Gesundheitsamt und das Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt mit Wirkung vom 01.12.1999 zu einem **Fachbereich Gesundheit** mit einer breiten Palette praktischer Dienstleitungen für Bürgerinnen und Bürger im Kreis Unna zusammengefasst

1. Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz

Im Jahre 1999 stand sowohl für das Gesundheits- als auch das Veterinär- und Lebensmittelüberwachungsamt des Kreises Unna eine Reorganisation der Verwaltung an. Die Aufgabenverteilung des Gesundheitsamtes und des Veterinäramtes wurde neu strukturiert, wodurch beide Ämter in einem "**Fachbereich Gesundheit**" zusammengeführt wurden.

Kaum ein anderer Aufgabenbereich der KV Unna ist in dieser Zeit so in den Blickpunkt der Öffentlichkeit geraten. Eingriffe in die Gesundheit bzw. die Nahrungsmittelkette der Menschen tangiert deren Grundbedürfnisse.

Die Umsetzung des neuen ÖGDG und die durch die BSE-Krise hervorgerufene Forderung nach einer Bündelung der Kompetenzen im gesundheitlichen Verbraucherschutz sowie der Ruf nach mehr Transparenz für die Verbraucher finden ihre Ausgestaltung in den nunmehr von dem FB 53 wahrzunehmenden Aufgaben.

Gem. Verfügung des Landrates v. 16.02.01 wurde dieser Tatsache Rechnung getragen und die Bezeichnung „**Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz**“ eingeführt.

Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz ist der größte Fachbereich der Kreisverwaltung mit einer komplexen Aufgabenfülle, wobei über 200 Pflichtaufgaben zu bewältigen sind. In der direkten Zuordnung zur **Fachbereichsleitung** wurden 3 Produkte gebildet

Sie beinhalten:

1. **Steuerung und Service,**
2. **Gesundheitsförderung/Gesundheitsplanung sowie**
3. **Gutachten- und Prüfungswesen.**

Diese 3 Aufgabenbereiche stellen sowohl zentrale sachgebietsübergreifende Organisationseinheiten als auch zukünftige gesundheitspolitische Schwerpunktthemen gem. ÖGDG dar.

Ferner sind **6 Sachgebiete** mit weiteren 24 Produkten (*d.h. Informationsträger mit spezifischer Bündelung von Leistungen*) gebildet worden. Im einzelnen handelt es sich um folgende Sachgebiete:

- 53.01 Gesundheitsschutz und Umweltmedizin,**
- 53.02 Kinder- und Jugendgesundheit,**
- 53.03 Zahngesundheit,**
- 53.04 Psychosoziale und sozialpsychiatrische Gesundheitshilfen,**
- 53.05 Gesundheitsangebote der Gesundheitshäuser,**
- 53.06 Veterinärwesen und Lebensmittelüberwachung.**

1.1 Sachgebiete:

Um bei dem ständigen Zuwachs sowohl von Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung als auch von freiwillig übernommenen Aufgabenfeldern der institutionellen Organisation innerhalb des Fachbereiches Gesundheit Rechnung zu tragen, wurde die Einrichtung von 6 Sachgebieten notwendig. Die nachfolgenden Darstellungen einzelner Produkte innerhalb dieser Sachgebiete machen deutlich, in welchem Umfang neben den Pflichtaufgaben insbesondere die Service- und Dienstleistungsangebote gewachsen sind.

1.2 Personal:

Die Umsetzung eines Konzeptes zur kommunalen Gesundheitsförderung ist nicht zum Nulltarif zu haben. Die Aufgaben können nur dann wahrgenommen werden, wenn organisatorische Konsequenzen gezogen und neues qualifiziertes Personal beschäftigt wird.

Um dem vielfältigen Aufgabenwandel Rechnung zu tragen, sind zunehmend neue Berufsgruppen zu integrieren. Teamarbeit mit einem multidisziplinären Mitarbeiterstab ist mehr und mehr gefragt. Im Fachbereich Gesundheit sind z.Z. 20 Berufsbilder/-gruppen vertreten.

1.3 Haupt- und Nebenstellen:

Das Kreiskonzept geht von vier festen Standorten des Fachbereiches Gesundheit aus. Mit dem Neubau für die Hauptstelle in Unna und den neuen Außenstellen in Schwerte und Bergkamen wurden schon im Jahre 1994 bürgerorientierte, behindertengerechte und zukunftsweisende Projekte im Kreis Unna verwirklicht. Damit wurden den Bürgerinnen und Bürgern des Kreises optimale Zugangsmöglichkeiten zum öffentlichen Gesundheitsdienst eröffnet.

Im November 1997 ist weiterhin mit dem funktions- und behindertengerechten Aus- bzw. Umbau und der Renovierung der Außenstelle in Lünen eine weitere Baumaßnahme abgeschlossen worden.

Insgesamt 20 Berufsbilder/-gruppen bei insgesamt 147 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Stand: Januar 2000

- 18 Ärztinnen/Ärzte
- 4 Zahnärztinnen/Zahnärzte
- 7 Veterinärinnen/Veterinäre
- 1 Apothekerin
- 18 Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter bzw. Sozialpädagoginnen/-pädagogen
- 2 Gesundheitsingenieure
- 5 Lebensmittelkontrolleure
- 7 Gesundheitsaufseherinnen/Gesundheitsaufseher
- 3 Med.-techn. Assistentinnen
- 1 Pharm.-techn. Assistentin
- 1 Gesundheitserzieherische Assistentin
- 5 Prophylaxehelferinnen
- 1 Soziologe
- 2 Dipl. Pädagogen
- 1 Dipl. Sportlehrer
- 1 Dipl. Oecotrophologin
- 58 Verwaltungs- und medizinisches Personal



Honorarkräfte:

- 8 Veterinäre
- 2 Dipl. Sportlehrer
- 1 Verwaltungskraft
- 1 Handwerkermeister



2. Die Aufgaben

Wie bereits eingangs erwähnt, wurde im Herbst 1985 mit parlamentarischem Auftrag die Erstellung einer umfassenden, zeitgemäßen und zukunftsorientierten Aufgabenkonzeption des Öffentlichen Gesundheitsdienstes im Kreis Unna für notwendig angesehen.

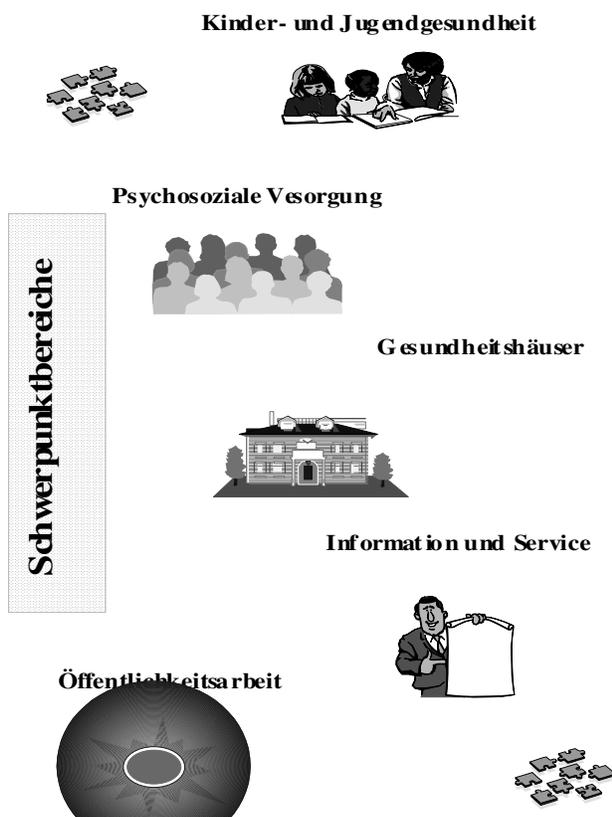
Diese konnte im Oktober 1986 abgeschlossen werden, wobei hinsichtlich der Zielsetzungen und Projekte weitestgehende Übereinstimmung mit den Intentionen der WHO bestand, die in der europäischen Regionalstrategie "Gesundheit 2000" festgeschrieben worden sind.

Die Aufgabenkonzeption beinhaltet im Kern den verstärkten Ausbau gesundheitsfördernder Maßnahmen.

Wesentliche **Merkmale** sind dabei, dass

- **sozial-engagierte Bevölkerungsmedizin betrieben wird**
- **die früher weitgehend praktizierte "Komm-Struktur" zugunsten einer zunehmend wahrgenommenen "Geh- bzw. Zugeh-Struktur" ersetzt wird**
- **soweit wie möglich Kooperationsmodelle mit kommunalen Leistungsanbietern im Gesundheitswesen geschaffen werden.**

Im Rahmen der Aufgabenkonzeption konnte eine Reihe von Maßnahmen zwischenzeitlich bereits



verwirklicht bzw. eingeleitet werden.

Darüber hinaus wurden andere Projekte durchgeführt, die in der Aufgabenkonzeption noch nicht berücksichtigt waren.

Es entspricht dem offenen Charakter dieser Konzeption, dass sie sich als - aktuellen Tendenzen entsprechend - erweiterungs- und anpassungsfähig versteht und fortgeschrieben wird.

Bislang wurden rd. 40 Projekte entworfen, von denen ca. 30 bereits realisiert werden konnten. Natürlich werden beim Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz nach wie vor hoheitliche Aufgaben wahrgenommen, wobei jedoch im Unterschied zu früher mehr Berater- als Kontrollfunktionen wahrgenommen werden. Durch die Aufgabenkonzeption gab es allerdings darüber hinaus konzeptionelle Weiter- bzw. Neuentwicklungen.

In 6 Schwerpunktbereichen läßt sich insbesondere die Neuorientierung darstellen.

2.1 Kinder- und Jugendgesundheit:

Vorbemerkungen:

Die Gesundheit der Kinder und Jugendlichen hat im Kreis Unna einen sehr hohen Stellenwert. Nicht nur die traditionellen Aktivitäten im Bereich der Regeluntersuchungen im Kindergarten- und Schulbereich, sondern auch konkrete Aktivitäten bzw. gezielte Projekte gehören inzwischen zum Leistungsangebot des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz.

Frühförderung:

Für behinderte und von Behinderung bedrohte Kinder wurde ein Team (Kinderärztin und Arzthelferin) gebildet, das in Sprechstunden im Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz, in seinen Nebenstellen und durch Hausbesuche alle Anträge auf Frühförderung bearbeitet, die notwendigen Kontakte zu anderen Institutionen herstellt und Ansprechpartner für die gesamte Kleinkind- und Schulzeit bleibt.

Die Zahl der von der Frühförderstelle betreuten Kinder ist ständig gestiegen. Im Jahre 1990 waren es 150, 1999 ca. 350 Kinder, die betreut wurden. Das Alter der Kinder beträgt 0 - 6 Jahre. Das Spektrum der Diagnosen umfasst Entwicklungsverzögerungen bis schwere Mehrfachbehinderungen. Die schwerbehinderten Kinder erhalten zum großen Teil eine Begleitung von der Frühförderung über mehrere Jahre.

Nach Entlassung aus der Frühfördertherapie besuchen etwa 50 % der Kinder eine Sonderschule (Seh- und Hör-, Lern-, Sprach-, Körper-, geistige Behinderung).

Eine Anzahl der Kinder wird auch weiterhin betreut, da die Schuleingangsuntersuchungen für die Sonderschulen (außer Lern- und Sprachbehinderung) von diesem Team durchgeführt werden. Auch während der Schulzeit ist das Team Ansprechpartner bei Problemen der Kinder, z.B. bei Schulwechsel, außerschulischer Therapie usw..

Außerdem werden im Rahmen der Amtshilfe Gutachten für die Sozial- und Jugendämter angefertigt bei Antragstellung auf außerschulische Therapien, Heil- und Hilfsmittel, Pflegegeld u.a..

Durch die Etablierung und Zuständigkeit dieses Teams für alle Belange der behinderten und von Behinderung bedrohten Kinder und Jugendlichen wurden sowohl eine Kontinuität in der Beratung als auch Ansprechpartner für Eltern und andere Betreuende geschaffen.

Impflücken-Interventionsprogramm:

Zu den einfachsten, wichtigsten und wirksamsten Vorsorgemaßnahmen gehören Schutzimpfungen. Sie sind ein wesentlicher Bestandteil bei der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten. Impfungen schützen nicht nur den Geimpften vor einer Erkrankung, sondern dienen auch dem Schutz der Bevölkerung vor einer Ausbreitung der Krankheit. Epidemien können nur vermieden werden, wenn mind. 80 % der Bevölkerung geimpft sind. Durch konsequent durchgeführte

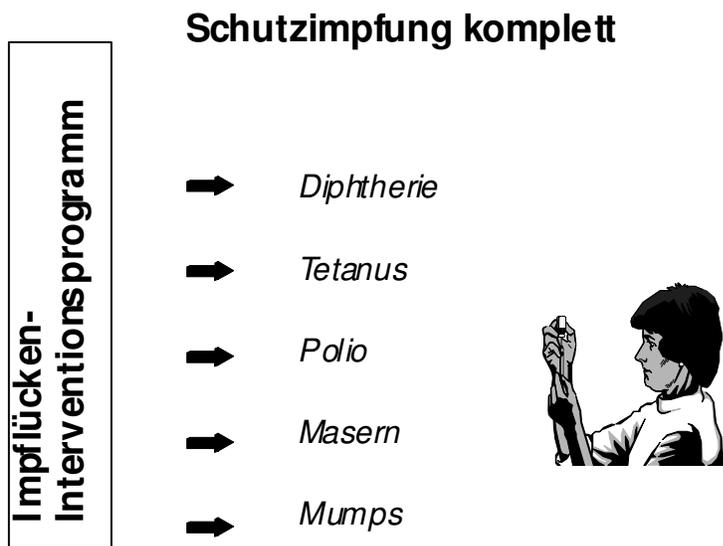
Immunisierungsmaßnahmen ist es durchaus möglich, Krankheiten wie Masern, Mumps, Röteln, Polio und Diphtherie praktisch auszurotten. Voraussetzung dafür ist, dass die Durchimpfungsraten auf über 90 % angehoben werden können.

So wurden 1978 nach einem weltweiten Impfprogramm die Pocken ausgerottet.

Seit Jahren ist hierzulande jedoch eine zunehmende Impfmüdigkeit und nachlassende Impfwiligkeit bei Jugendlichen und Erwachsenen zu registrieren.

Informationsdefizite, Sorglosigkeit, Angst vor möglichen Impfschäden, religiöse und weltanschauliche Motive sowie alternative Lebensweisen scheinen die Hauptursachen hierfür zu sein.

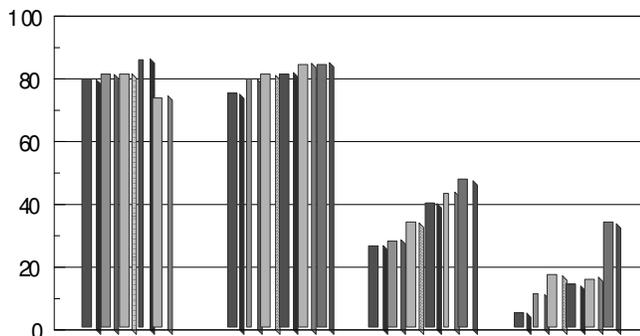
Seit den 80er Jahren und detailliert in einem "Impfprojekt" 1987/88 mit Erfassung aller Neuntklässler (einschl. Gymnasiasten) führt der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz eine Dokumentation von Impfdaten nach den vorgelegten Impfbüchern durch. Diese wird jährlich vom Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst ausgewertet.



Interventionsbedarf ergab sich aus der Auswertung der Impfdokumentation der 9. Schuljahrgänge für die Jahre 1992 bis 1998. So zeigte sich in Bezug auf Tetanus, Diphtherie und Polio, dass nur rd. 2/3 der Neuntklässler und im Sonderschulbereich sogar nur ca. die Hälfte einen ausreichenden Impfschutz aufwiesen.

Erweitert man die Sichtweise auf noch weitere Standardimpfungen (Masern, Mumps) und vergleicht verschiedene Altersstufen, so wird der beschriebene Handlungsbedarf noch deutlicher (s. Graphik). Dies veranlasste das Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz, zukünftig allen Sonderschülerinnen und Sonderschülern Schutzimpfungen zumindest gegen Polio, Diphtherie und Tetanus anzubieten.

Impftrate in Prozent



Impfschutz kompl.	Kindergarten	Schularfänger	9. Kläbber	So Schüler (ü. 11J)
1993	79,8	75,2	26,9	5,4
1994	81,5	79,7	28,8	11,3
1995	81,7	81,1	34,1	17,3
1996	86,4	82,1	40,3	14,1
1997	74,7	85,0	43,9	16,9
1998		85,2	47,6	33,9

Im Rahmen des Landesprojektes "Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung" wurde 1996 vom Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz ein Impflücken-Interventionsprogramm entwickelt, das die Interventionsebenen auf den Haupt- und Berufsschulbereich ausweitete.

Zunächst wurde das Projekt im November 1996 mit der Märkischen Berufsschule in Unna durchgeführt.

Relevant für diese Strategie war, dass die Berufsschulen in NRW keine gesetzlich geregelte schulärztliche Betreuung aufweisen und auch die Untersuchung nach dem Jugendarbeitsschutzgesetz keine Impfstatushebung vorsieht und somit keine aktive Schließung von Impflücken zulässt.

Die Kooperation mit der Märkischen Berufsschule gestaltete sich ausgezeichnet.

Relevante Ergebnisse stellten dar: Die Impfdokumentation belegte wie erwartet, dass die Impfdizite im Verhältnis zu den dem Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz seit Jahren bekannten Durchimpfungsraten bei den 9. Jahrgangsstufen hinsichtlich Polio und Tetanus fast identisch waren, jedoch sowohl bei Diphtherie als auch Röteln noch um rd. 10 % höher lagen, wobei insbesondere Auffrischimpfungen fehlten.

Rd. 80 % der Jugendlichen ließen notwendige Impfungen durch den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz durchführen.

Von dem verbleibenden Anteil (ca. 20 % der Jugendlichen), die sich hausärztlicherseits impfen lassen wollten, konnten lediglich 2 % eine durchgeführte Impfung nachweisen.

Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz hat einen privilegierten Zugang zum Schulbereich, es ist daher prädestiniert, in der Sekundarstufe Impfberatung und - bei Wahrung einer freien Arztwahl - Impflücken aktiv zu schließen, zumal es über nötige fachliche und organisatorische Kompetenzen verfügt und dies zudem die wirtschaftlichste Vorgehensweise darstellt. Inzwischen wurde das Impflücken-Interventionsprogramm an einem zweiten Berufskolleg durchgeführt.

Es bildet einen Schwerpunkt im Rahmen der Kreisgesundheitskonferenz und hat zwischenzeitlich sowohl landesweit als auch darüber hinaus Beachtung erfahren.

Vom Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen wurde festgestellt, dass dieses Projekt von grundsätzlicher gesundheitspolitischer Bedeutung sei und daher Handlungsbedarf auf Landesebene bestehe.

Durch die neuen Kontakte mit den Berufskollegs wurden dort Gesundheitstage durchgeführt, Projekte mit erstellt und im Rahmen von OPUS Aktivitäten, wie z.B. Lehrerfortbildungen abgehalten.

Kinder- und Jugendpsychiatrische Sprechstunde:

Gemeinsam mit dem Westf. Institut für Jugendpsychiatrie und Heilpädagogik in Hamm führt das der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz seit Februar 1995 eine kinder- und jugendpsychiatrische Sprechstunde durch.

Es handelt sich um ein niederschwelliges Beratungsangebot für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, Eltern, Erzieherinnen und Erzieher, Lehrerinnen und Lehrer, Ärztinnen und Ärzte, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der psychosozialen Dienste und Jugendämter.

Die Sprechstunde wird einmal monatlich durch einen Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie bzw. durch einen Dipl.-Psychologen des genannten Instituts wahrgenommen, die auch - falls erforderlich - Hinweise für ambulante, teilstationäre und stationäre Therapien geben bzw. die dazu notwendigen Kontakte herstellen.

Die Sprechstunde wurde bisher gut angenommen. Aufgrund des Bedarfs wurde zusätzlich seit 01.11.97 eine monatliche Sprechstunde in der Nebenstelle Lünen eingerichtet. So erfolgten bis Januar 1998 rd. 200 Beratungsgespräche. Bisher erfolgten die Anmeldungen sowohl von 9 verschiedenen Institutionen (Praxis für Mototherapie, Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz, Schulen usw.) als auch durch Einzelpersonen (insbesondere Kinderärztinnen und Kinderärzte).

Krisenintervention:

Aufgrund der gesellschaftspolitischen Entwicklung mit ihren Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche ergaben sich in jüngster Zeit neue Aufgaben für den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst.

Gesundheitswissenschaftliche Studien zeigen, dass Gewalt gegen und/oder durch Kinder und Jugendliche nicht nur zunimmt, sondern als "Soziale Krankheit" in der Bundesrepublik Deutschland besteht.

Entsprechende Beobachtungen sind auch im Kreis Unna feststellbar. Sie verlangen eine neue Dimension der schulärztlichen Arbeit, nämlich die Einbindung in Krisenintervention, Helferkonferenzen und Hilfeplanaufstellung.

Sie erfordert auch von den Lehrerinnen und Lehrern die gezielte Beobachtung von Schülerinnen und Schülern, um frühzeitig Hinweissymptome bei Betroffenen wie z.B. Gewalterfahrung und -ausübung, Schulbesuchsverweigerung, plötzliche Verhaltensänderung u.a.m. wahrzunehmen und Interventionen institutionsübergreifend vorzubereiten.

Möglichkeiten der Intervention ergeben sich durch die Einbeziehung der regionalen Schularzt-sprechstunden und die Nutzung der monatlichen Kinder- und Jugendpsychiatrischen Sprechstunden in Lünen und Unna. Wesentlich ist in diesem Zusammenhang auch die stufenweise Vorgehensweise, die sich bei Fällen von sexuellem Missbrauch (oder Gewalt) in der Familie bewährt hat.

Entsprechende Vorgehensweisen für Kriseninterventionen wurden modellhaft in einem Arbeitskreis zum "sexuellen Missbrauch", an dem auch Ärztinnen des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz beteiligt waren, entwickelt. Im Mittelpunkt von Kriseninterventionen steht die Bereitschaft zur ämter- und institutionsüberprüfenden Kooperation sowie die abgesprochene schrittweise Vorgehensweise.

Sexualprävention:

Für Schulklassen aller Schultypen wurde das "sexualpädagogische Projekt" von der ärztlichen AIDS-Fachkraft gemeinsam mit dem kinder- und jugendärztlichen Dienst bzw. der AIDS-Hilfe 1991 konzipiert und umgesetzt.

Bevorzugt 8. und 9. Jahrgangsstufen durchlaufen Infoblöcke über Verhütung sexuell übertragbarer Erkrankungen einschl. AIDS sowie körperliche Entwicklung und Schwangerschaftsverhütung.

In einer "Kondomerie" wird den Schülern eine umfangreiche Auswahl aktueller Kondome demonstriert, ein Videofilm faßt die erhaltenen Informationen in Comicform zusammen und in der Infothek sind alle gängigen Schriften der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung kostenlos erhältlich.

Dieses Projekt wird nach Möglichkeit in der Hauptstelle des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz angeboten und jährlich von ca. 300 Schülerinnen und Schülern frequentiert. Anfragen erfolgten auch schon mehrmals aus umliegenden Kreisen und Städten.

"Peer education":

Gleichaltrige unterrichten Mitschüler, und das auf dem heiklen Feld der Sexualaufklärung. So könnte man ein Pilotprojekt beschreiben, das der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Unna in Zusammenarbeit mit sieben Gesamtschulen und Gymnasien des Kreises von September 1997 bis März 1998 durchführte.

"Peer Education" heißt das Prinzip, das auch auf anderen Gebieten der Jugendarbeit erfolgreich praktiziert wird. Als "Peers" wurden jeweils zwei Schüler aus den achten bis zehnten Klassen der beteiligten Schulen ausgewählt. Diese wurden in einer Trainingsphase durch eine Ärztin des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz nicht nur fachlich über Sexualität, Verhütung und Partnerschaft informiert, sondern lernten auch, wie sie die Inhalte an ihre Mitschüler weitergeben können. Dabei war auch die AIDS-Aufklärung ein wichtiges Thema. Die sechs Themenbausteine moderierte eine Dipl.-Pädagogin und freie Mitarbeiterin des Instituts für Sexualpädagogik Dortmund.

Die Jugendlichen führten dann für ihre Mitschüler Informationsveranstaltungen durch und stehen als Gesprächspartner zur Verfügung. Grundgedanke des Konzeptes ist es, dass Jugendliche über persönliche und intime Dinge mit Gleichaltrigen eher bereit sind zu reden als mit Eltern oder Lehrern.

Es zeigte sich, dass die Schülerinnen und Schüler mit Interesse und Engagement an die Sache herangingen. Auch die ersten Veranstaltungen der Peers in den Schulen stießen auf große Resonanz.

Im gesamten Projekt bewiesen die Schüler ihre Kreativität, so auch durch die Wahl des Namens "PERLE" von peer education real love experience.

Die positive Resonanz blieb nicht nur auf Schüler und Lehrer beschränkt:

Da mit der Peer-Education neue Wege in der Sexualaufklärung beschritten werden, hat auch die überörtliche Presse und das Fernsehen über dieses interessante Projekt aus dem Kreis Unna be-

richtet. Das Projekt, das vom Ministerium für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit finanziell unterstützt wird, wurde auch im Schuljahr 1998/99 fortgesetzt. Eine Abschlussveranstaltung ist für Juni 2000 vorgesehen.

Kariesprophylaxe in Tageseinrichtungen:

Die großen Studien der letzten Jahre und nicht zuletzt die eigenen Untersuchungsergebnisse haben gezeigt, dass sich das Vorkommen der Karies polarisiert. Dieses Phänomen wird als sog. Kariesschieflage bezeichnet. Dahinter verbirgt sich die Tatsache, dass bei 23 % der acht- bis neunjährigen Kinder 82 % der Karies gefunden werden.

In der Änderung zum Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) 1992 werden neben der Basisprophylaxe, die die Kinder an Probleme der Mundgesundheit heranführt und z.B. grundlegende Kenntnisse über das Zähneputzen vermittelt, deshalb auch spezifische Programme für Kinder mit hohem Kariesrisiko eingefordert. Der Zahnärztliche Dienst des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz trägt diesem Umstand Rechnung.

Es hat sich gezeigt, dass Kinder mit hohem Kariesrisiko kaum am Versorgungs- und Versorgungssystem in und durch die Zahnarztpraxen teilhaben und auf diesem Weg nicht in den Genuss einer intensiven Betreuung kommen. Sie gelangen aufgrund der "Komm-Struktur" zumeist nicht bis in die Praxen.

Hier besteht eine besondere Verpflichtung für den ÖGD, seiner sozialkompensatorischen Aufgabe nachzukommen und diese häufig aus sozial schwachen Familien stammenden Kinder zugehend zu betreuen.

Vor dem beschriebenen Hintergrund führt der Zahnärztliche Dienst in Tageseinrichtungen für Kinder deshalb nicht nur die Programme der Gruppenbasisprophylaxe durch, sondern in Einrichtungen mit einem großen Anteil von Kindern mit hohem Kariesaufkommen zusätzlich besondere Intensivprophylaxeangebote.

Die Betreuung (z.B. Zähneputzen, Ernährungsberatung und Fluoridierung) erfolgt engmaschig, die Eltern werden beim Bringen oder Abholen der Kinder mit einbezogen und es wird - soweit erforderlich - eine zahnärztliche Behandlung sichergestellt.

Klinomobil:

Hierbei handelt es sich um einen Oldtimer-Bus, der mit einer zahnärztlichen Untersuchungseinrichtung sowie Zahnputzbecken ausgestattet ist.

In erster Linie dient er dazu, Kleinkinder und Vorschulkinder mit der Atmosphäre in einer zahnärztlichen Praxis vertraut zu machen und eine Mundinspektion mit zahnärztlichen Instrumenten auf einem Behandlungsstuhl vorzunehmen und die Eltern zu allen Problemen der Mundgesundheit zu beraten. Für eine Zahnputzübung werden die Kinder mit einem Zahnputzbecher, Bürste und Zahnpasta ausgestattet und als Belohnung werden Aufkleber oder Luftballons verteilt.

Der Klinikwagen wird in den Sommerferien eingesetzt. Bei den Ferienaktionen beläuft sich die Anzahl der kleinen und großen Interessenten jährlich auf über 2.000. Hierbei ist sicherlich die Standortfrage von Bedeutung: schwerpunktmäßig werden Fußgängerzonen, soziale Brennpunkte und die Landesstelle für Spätaussiedler und Zuwanderer in Unna-Massen aufgesucht bzw. angefahren.

2.2 Psychosoziale Versorgung

Vorbemerkungen:

Die gemeindepsychiatrische Versorgung ist in der Psychiatrie-Enquete 1976 als stark defizitär beschrieben worden. Psychisch krank zu sein war stets mit Ausgrenzung, Abschiebung und sozialem Abstieg verbunden. Behandlungsmöglichkeiten gab es in der Regel nur in Großkliniken und sie waren für die Kranken meistens mit der Aufgabe des persönlichen Umfeldes, der gewohnten Umgebung und dem Abschied von der Familie, von Freunden und Bekannten verbunden.

Im Kreis Unna hat die Gemeindepsychiatrie mittlerweile Tradition. Bereits vor 10 Jahren wurden erste Ansätze des "Betreuten Wohnens" in Schwerte umgesetzt. Die Kontaktclubarbeit in Lünen konnte ebenfalls bereits das 10-jährige Jubiläum feiern.

Eine Koordinierungsstelle für psychosoziale Versorgung wurde 1990 mit Unterstützung des Landes NRW beim Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz eingerichtet und die gesundheitspolitisch verantwortlichen Kräfte im Kreis Unna haben die psychosoziale Versorgung 1991 zum Schwerpunktthema für die nächsten Jahre erhoben.

Psychosozialer Entwicklungsplan:

Mit dem Auftrag an die Verwaltung, einen "Entwicklungsplan psychosoziale Versorgung" zu erstellen, wurden durch die Politik im Kreis Unna neue gesundheitspolitische Akzente gesetzt. Das Zusammenspiel zwischen Politik, Verwaltung und den mittelbar und unmittelbar Betroffenen hat zu einem neuen Bewusstsein hinsichtlich der Versorgungslage im psychosozialen Feld geführt.

Bereits auf der psychosozialen Netztagung am 23.05.91 auf Haus Opherdicke wurden allgemeine Ziele formuliert.

So wurde die psychosoziale Entwicklungsplanung zum gesundheitspolitischen Schwerpunkt erhoben und in diesem Zusammenhang neue Wege in der gemeindenahen Versorgung gefordert. Es sollten in den Bereichen Psychiatrie, Suchtkranken- und Behindertenhilfe bewährte und qualifizierte Versorgungssysteme weiterentwickelt und ausgebaut, gleichzeitig aber zusätzliche Angebote, Aktivitäten und Maßnahmen aufgebaut und sinnvoll in das bestehende Versorgungsnetz integriert werden. Hierdurch entstanden Handlungsempfehlungen für die Politik, die ihrerseits für eine Umsetzung dieser Empfehlungen im Kreis Unna in den kommenden Jahren sorgte.

Im Juni 1994 wurde durch den Kreistag einstimmig der Psychiatrieplan verabschiedet, der in seiner Grundstruktur den Charakter eines Entwicklungsprotokolls aufweist. Alle geforderten Maßnahmen waren bereits vor Fertigstellung sozusagen im Rahmen des Planungsprozesses realisiert worden.

Hauptsächlich finanziert durch den Kreis als "örtlicher Träger der Sozialhilfe" und mit Unterstützung überörtlicher Kostenträger wurden insgesamt 27,5 neue Planstellen bei den verschiedensten Leistungsanbietern geschaffen. So wurden 96 Plätze im Betreuten Wohnen eingerichtet.

Ferner konnten 3 Kontaktstellen installiert werden. Die Voraussetzungen für eine zweite, inzwischen realisierte Tagesklinik in Lünen wurden geschaffen, und durch Landesförderung konnte eine Tagesstätte in Betrieb genommen werden.

Durch Versorgungsvereinbarungen wurden den Wohlfahrtsverbänden für die Bereiche "Betreutes Wohnen" und "Kontaktstellen" Bestandsgarantien gegeben und der Kreis Unna als Träger der örtlichen Sozialhilfe gibt seither 1,8 Mio. DM mehr für die gemeindenahere Versorgung seiner psychisch Kranken aus.

Zur Zeit laufen die Arbeiten zum Kreissuchthilfeplan, der voraussichtlich im Sommer 1999 fertiggestellt sein wird und ebenfalls deutliche Verbesserungen der Versorgungsleistungen für suchtkranke Menschen beinhalten wird.

Wie schon bei der Psychiatrieplanung sollen nun auch bei der Suchthilfeplanung möglichst alle Beteiligten (Betroffene, Angehörige, Berater, Politik, Verwaltung, Kostenträger) zu Wort kommen, ihre berechtigten Interessen vertreten und bei der Gesamtplanung aktiv mitwirken.



Durch die Planung soll sowohl bei akut wie bei chronisch Suchtkranken eine engagierte, zeitgemäße und somit progressive Suchtkrankenversorgung entwickelt werden.

Aus diesem Grund soll die Planung nicht auf der Grundlage der verschiedenen Suchtarten sondern auf den für alle Suchtarten gleichermaßen gültigen Versorgungssegmenten ansetzen.

Im Präventionsbereich sollen alle Präventionsanbieter im Kreis Unna eine inhaltlich aufeinander abgestimmte Aufgabenwahrnehmung entwickeln. Durch konkrete vertragliche Vereinbarungen soll eine dauerhafte Zusammenarbeit sichergestellt werden, um damit die knappen Ressourcen so optimal wie möglich zu nutzen.

Im Bereich Beratung/Behandlung wird die Einführung einer sektorierten Aufgabenwahrnehmung im Suchthilfeverbund angestrebt. Die Beratungsstellen sollen in einem konkret beschriebenen Versorgungsbereich (Sektor) mit anderen komplementären Einrichtungen und insbesondere mit dem Selbsthilfeangebot kooperieren.

Gemeindenahe Psychiatrie:

Bereits im September 1991 wurden für den sozialpsychiatrischen Dienst 3 örtliche Zuständigkeitsbereiche im Sinne von Sektoren gebildet, und zwar:

Bereich 1: Lünen, Werne, Selm

Bereich 2: Bergkamen, Kamen, Bönen

Bereich 3: Unna, Schwerte, Fröndenberg, Holzwickede

Im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit den freien Trägern (hier AWO, Caritas, Diakonie Lünen und SHG (Selbsthilfegemeinschaft) Schwerte) wurde auch dort der Zuständigkeitsbereich der Fachkräfte für den psychisch Krankenbereich den angegebenen Sektoren zugeordnet, so dass sich in den einzelnen Versorgungssektoren entsprechende Kleinteams organisieren konnten, wobei die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter koordinierter und effizienter zusammenarbeiten können.

Durch die Bildung kleinerer Versorgungssektoren konnte aber auch die Gemeindennähe der Versorgungseinrichtungen verbessert und die aufsuchenden Hilfen vereinfacht und intensiviert werden. Dadurch werden insbesondere psychisch Kranke mit komplexen Problemlagen oder Klienten, die von sich aus aufgrund ihres Krankheitsbildes die vorhandenen Gesundheitshilfen nicht in Anspruch nehmen, besser erreicht und dadurch effizienter unterstützt. Vorrangiges Ziel dieser angebotenen Hilfen ist nicht die Gängelung und die Bevormundung dieser besonders schutzbedürftigen Personen, sondern die Ermöglichung eines möglichst eigenständigen und eigenverantwortlichen Lebens in der Gemeinschaft.

Der sozialpsychiatrische Dienst des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz bietet darüber hinaus unterschiedliche Gruppen für Klienten, zum Teil in Kooperation mit den freien Trägern, an. Diese Gruppen haben im einzelnen verschiedene Zielsetzungen, je nach Klientel und fachlicher Kompetenz der Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter (Zusatzausbildung), so dass niederschwellige Kontaktgruppen, aber auch intensiver begleitete Gruppen für Klienten in Krisensituationen, angeboten werden.

Im Anschluss an die im Kreis Unna geschaffenen psychosozialen Versorgungssektoren wurde auch in Kooperation mit der zuständigen Klinik (Westf. Zentrum für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik in Dortmund-Aplerbeck) für Pflichtversorgung psychisch Kranker des Kreises Unna dort auch eine Sektorisierung im stationären Bereich umgesetzt. Die allgemeinpsychiatrischen Stationen der Klinik wurden bestimmten regionalen Versorgungsbereichen zugeordnet (im einzelnen Dortmund-Nord, Dortmund-Süd, Kreis Unna). Dadurch konnte zum einen die Zusammenarbeit mit dem sozialpsychiatrischen Dienst und den sonstigen ambulanten Diensten intensiviert und verbessert werden, zum anderen findet der Klient vertraute Ansprechpartner in der Klinik vor. Dies hat zum Abbau erheblicher Ängste bei den Klienten geführt und im Einzelfall konnte häufig eine zwangsweise Unterbringung vermieden werden.

Im Rahmen der Kooperation mit der Fachklinik in Dortmund erfolgen regelmäßige Fallbesprechungen mit dem sozialpsychiatrischen Dienst und eine fachärztliche Fortbildung.

Im Rahmen der Suchtkrankenberatung des sozialpsychiatrischen Dienstes wurden ebenfalls in Anlehnung an die Sektoren 3 Regionalteams organisiert.

Bereits in der Vergangenheit wurde ein Schwerpunkt der Suchtkrankenberatung des sozialpsychiatrischen Dienstes neben der Einzelfallhilfe auf die Zusammenarbeit mit den unterschiedlichsten Leistungsanbietern gesundheitlicher und sozialer Hilfen gelegt. Im Rahmen der Suchthilfeplanung wurde dem durch die Einrichtung der angegebenen Regionalteams Rechnung getragen.

Die Mitarbeiter der einzelnen Regionalteams, die sich aus Anbietern der Suchtkrankenversorgung zusammensetzen, treffen sich seit Anfang 1997 regelmäßig, um verbindliche Kooperationsstrukturen zu erarbeiten. In den Teams findet ein Informationsaustausch, konzeptionelle Abstimmung, Qualitätssicherung, Begleitung von Planungsprozessen etc. statt.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Suchtkrankenberatung des sozialpsychiatrischen Dienstes bieten verschiedene Gruppen für Klienten wohnortnah an.

2.3 Koordination und Kooperation

Vorbemerkungen:

Die gesundheitliche und soziale Versorgungsstruktur ist geprägt durch eine Vielzahl von Angeboten, Maßnahmen, Projekten und sonstigen Hilfesystemen.

Für einen Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz gewinnen sowohl interne als auch insbesondere externe lokale regionale und überregionale Kooperationsstrukturen immer mehr an Bedeutung. So bestehen z.Z. 36 Arbeitskreise, an denen der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz mehr oder weniger beteiligt ist.

Relevant ist, dass davon 10 im Verbund mit Universitäten bzw. Forschungseinrichtungen etabliert wurden.

Gesundheitspolitisch besonders hervorzuheben ist, dass detaillierte Kooperationsvereinbarungen sowohl zur Universität Dortmund (Sport und seine Didaktik) als auch zur Universität Bielefeld (Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsförderung) bestehen.

Seit Herbst 1995 waren die Hälfte der Kommunen in Nordrhein-Westfalen an einem Landesprojekt "Ortsnahe Koordinierung der gesundheitlichen und sozialen Versorgung" beteiligt.

Ziel dieses Projektes war es, durch eine verstärkte Abstimmung und Zusammenarbeit zwischen den einzelnen gesundheitlichen und sozialen Bereichen die Versorgungssituation vor Ort zu verbessern.

Als Steuerungsinstrument im Rahmen des Gesamtprojektes sollte vor Ort ein "Runder Tisch Gesundheit" aller an der Gesundheitsversorgung und -förderung beteiligten Entscheidungsträger gebildet werden.

Im Kreis Unna wurden Arbeitsgruppen zu insgesamt 4 Themenschwerpunkten gebildet:

- a) Betriebliche Gesundheitsförderung
- b) Impflücken-Interventionsprogramm
- c) Gesundheitsfördernde Aktivitäten
- d) Suchthilfeplanung

Kreisgesundheitskonferenz:

Seit dem 01.01.98 ist der "Runde Tisch" als "**kommunale Gesundheitskonferenz**" fest im neuen Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) verankert.

In die "Kreisgesundheitskonferenz", die nach dem Gesetz durch den Kreistag einzuberufen ist, können Betroffene, Initiativen, Verbände, Politik, Verwaltung, Kostenträger und Leistungsanbieter Mitglieder ihrer Organisationen oder Interessengruppen delegieren, um ein gemeinsames Forum Gesundheit zu bilden.

Die "Kreisgesundheitskonferenz" soll dazu beitragen:

1. **einheitliche, den gesundheitlichen Zielsetzungen entsprechende, Qualitätsstandards festzulegen**
2. **eine nutzerorientierte Übersichtlichkeit zu schaffen und**
3. **bei gesundheitlichen Planungsvorhaben den politischen Mandatsträgern wertvolle und notwendige Entscheidungshilfen zu liefern.**

Schon jetzt kooperiert der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Unna im Rahmen einer präventiven Gesundheitsförderung mit einer Vielzahl von Partnern. Kindergärten, Schulen, Volkshochschulen, Gesundheitsinitiativen, Wohlfahrtsverbände, Ärzte, Krankenhäuser und Krankenkassen zählen genauso dazu wie ortsansässige Betriebe, Gewerkschaften oder Werkarztzentren.

Nach dem Willen des Gesetzgebers soll die "Kreisgesundheitskonferenz" zu vorgegebenen Schwerpunktbereichen einvernehmliche Handlungsempfehlungen für Politik und Verwaltung erarbeiten.

Der Entwurf für eine Struktur der Gesundheitskonferenz, der in Kürze diskutiert und verabschiedet werden soll, entspricht im Wesentlichen dem "Runden Tisch Gesundheit".

Hierbei soll durch ein verbindliches Zusammenwirken von Politik, Verwaltung, Fach- und Laienwissen sowie Öffentlichkeit ein hohes Maß an Einvernehmlichkeit erzielt werden.

Der Unterschied zum "Runden Tisch" besteht darin, daß, abgesehen von der größeren politischen Verankerung und Bedeutung, die Besetzung je nach Themenlage variiert werden kann.

Natürlich, es wird ständige Mitglieder geben – das schreibt eine Ausführungsverordnung der Landesregierung NRW vor.

Aber es werden je nach Themenlage immer wieder neue Teilnehmer die Konferenz besuchen um mit ihrem Fachverstand zu richtungsweisenden Ergebnissen beizutragen.

Die Vorbereitung einer Konferenz wird einem vorbereitenden Ausschuß obliegen, in dem neben fachbezogenen Entscheidungsträgern natürlich auch Kommunalpolitiker und führende Mitarbeiter der Verwaltung vertreten sein werden.

So besteht die Gewähr, daß von Beginn an, Entscheidungsträger aus allen Bereichen einbezogen sind, wodurch einer späteren Umsetzung der Handlungsempfehlungen letztlich nichts im Wege steht.

Die Tatsache, daß es bei strittigen Fragen eine ständige Rückkoppelung zwischen Konferenz und Workshop geben wird, soll ein Indiz dafür sein, daß die Handlungsempfehlungen wirklich einvernehmlich getroffen werden.

Arbeitskreis Gesundheit:

Auf Initiative des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz besteht im Nordkreis seit vier Jahren ein Arbeitskreis Gesundheit unter Beteiligung von Krankenkassen, Krankenhäusern, Caritas, VHS, Selbsthilfebereich und des Fachbereiches.

Bedarfsweise werden auch andere Anbieter im Gesundheitswesen hinzugezogen. Ausfluss sind u.a. gemeinsam veranstaltete Informations- und Aktionstage .

Für 3 Städte im Nordkreis wurde eine Broschüre "Gesundheit von A - Z" herausgegeben. Motor bzw. Organisator dieses Arbeitskreises ist der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz (Gesundheitshaus Lünen).

Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit:

In dieser Arbeitsgemeinschaft (AG) sind niedergelassene Zahnärzte, gesetzliche Krankenkassen und der Zahnärztliche Dienst des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz paritätisch vertreten.

Zweck der AG ist es, einheitliche Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen gemäß § 21 SGB V umzusetzen. Der Schwerpunkt der Betreuung durch die AG unter Einsatz der fünf Prophylaxehelferinnen (2,5 Planstellen) des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz liegt bei Kindern in Kindergärten und -tagesstätten. Derzeit werden die Kosten für eine Prophylaxe-kraft (87.000,00 DM) sowie die Arbeitsmaterialien in Form von Zahnbürsten, Zahnputzbechern oder Zahnpasta von den Primär- bzw. Ersatzkassen übernommen.

Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft:

Die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) ist seit 11 Jahren ein freies, von den Mitgliedern selbst gestaltetes Forum für alle an der psychosozialen Versorgung Interessierten und Beteiligten sowie Betroffene und Angehörige. Hier werden Informationen ausgetauscht, Forderungen gestellt, Einflussnahme auf Planungsprozesse ermöglicht und politische Entscheidungshilfen gegeben.

Bezogen auf die jeweiligen Problemfelder ist die PSAG in 5 kreisweite Fachgruppen aufgeteilt:

- Psychiatrie
- Behinderte
- Sucht
- Alte Menschen
- Kinder und Jugendliche

Jede Fachgruppe kann bei Bedarf Untergruppen bilden.

Die Mitarbeit in der PSAG ist freiwillig und für jeden Interessierten zugänglich, wobei derzeit 502 Bürgerinnen und Bürger des Kreises Unna vertreten sind.

Die gewählten Sprecherinnen und Sprecher der Fachgruppen vertreten die Interessen der PSAG in der Kreisgesundheitskonferenz, erhalten die Möglichkeit, bei Bedarf im Kreisgesundheitsausschuß über ihre Arbeit zu berichten. Sie treffen sich untereinander mindestens einmal jährlich auf Einladung der Koordinatorin für psychosoziale Versorgung.

Gemeindepsychiatrische Teams:

Im Rahmen der Kooperationsvereinbarung (s. S. 13 Gemeindenahe Psychiatrie) arbeiten im Bereich der 3 Sektoren der psychosozialen Versorgung 3 gemeindepsychiatrische Teams.

In den gemeindepsychiatrischen Teams sind die Fachkräfte der jeweils zuständigen freien Träger, die Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen des sozialpsychiatrischen Dienstes, wobei auch jedem gemeindepsychiatrischen Team eine Fachärztin für Psychiatrie zugeordnet ist.

Es handelt sich dort also um ein multiprofessionelles Team, in dem verschiedene Berufsgruppen (Sozialarbeiter, psychiatrische Krankenschwestern/-pfleger, Fachärztinnen) kontinuierlich zusammenarbeiten, wobei eine einheitliche Zielgruppe in Absprache und Koordination betreut wird.

Durch die Kooperation kann wesentlich effizienter zusammen gearbeitet werden und insbesondere für Klienten ein Hauptansprechpartner/in geschaffen werden. Dies stellt für den Klienten eine wesentliche Vereinfachung und Unterstützung dar, da es eine Vertrauensperson innerhalb des gemeindepsychiatrischen Teams gibt.

In den einzelnen gemeindepsychiatrischen Teams finden regelmäßige Team- und Fallbesprechungen mit ärztlicher Begleitung der jeweils zuständigen Fachärztin statt.

Zur fachlichen Unterstützung erfolgt eine regelmäßige sektorbezogene externe Supervision der Teammitglieder.

In diesem Bereich - Zusammenführung von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern verschiedener Träger - zeichnet sich nach den bisherigen Erfahrungen ein positiver Entwicklungsprozess ab, der zu produktiver Vernetzung in vielen Bereichen geführt hat. In einigen Regionen konnte durch die sehr effektive Kooperation erreicht werden, dass z.B. Kontakt- und Begegnungsstellen für psychisch kranke Menschen durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedener Träger betreut werden oder auch Klientengruppen in Kooperation angeboten werden.

Durch die regelmäßigen Team- und Fallbesprechungen mit ärztlicher Begleitung konnte erreicht werden, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bei engerer Zusammenarbeit von der jeweiligen Fachkompetenz der anderen profitieren konnten.

Vielfach konnte auch im Rahmen von Kriseninterventionen gemeinsam eine für den Klienten oder die Klientin tragbare Lösung gefunden werden, so dass in einer Vielzahl der Fälle eine Einweisung gem. PsychKG vermieden werden konnte.

Gemeinsame Suchtberatungsstelle mit dem DRK Lünen:

Seit dem 15. Juli 1998 arbeiten die Mitarbeiterinnen des Deutschen Roten Kreuzes - Kreisverband Lünen e.V. - und die Mitarbeiterinnen des sozialpsychiatrischen Dienstes des Kreises Unna in einer Beratungsstelle für Suchtkranke im Gesundheitshaus Lünen zusammen. Diesbezüglich wurde ein Kooperationsvertrag zwischen dem Kreis Unna und dem DRK geschlossen.

Dadurch kann eine funktionsfähige niederschwellige Beratungsstelle für Suchtkranke, insbesondere zentral in Lünen, vorgehalten werden, die auch über ansprechende Räumlichkeiten für Gruppenangebote verfügt.

Z. Z. werden in Kooperation zwei Motivationsgruppen angeboten.

Für die Klienten und Angehörigen bedeutet die gemeinsame Suchtberatungsstelle eine zentrale Anlaufstelle zur Beratung und Betreuung. Auch in Krisensituationen kann so eine schnelle Erreichbarkeit von Ansprechpartnern und Hilfestellung vorgehalten werden.

Methadonprogramm:

Als beispielhaft für ein Kooperationsmodell kann das Methadon-Programm des Kreises Unna betrachtet werden: Nach Überwinden zahlreicher juristischer, medizinischer, organisatorischer und politischer Hürden startete 1988 das nordrhein-westfälische "Erprobungsvorhaben zur medikamentengestützten Rehabilitation bei i.v.-Opiatabhängigen", zunächst in den Städten Bochum, Düsseldorf und Essen.

Ab dem 01.07.91 nahm auch der Kreis Unna am Landesmethadon-Programm teil. Dabei handelte es sich inhaltlich um ein sogenanntes "Maintenance to Abstinence"-Programm (vom Erhalt zur Abstinenz), welches neben der beruflichen und sozialen Integration die Drogenabstinenz der Behandelten als oberstes Ziel vorsah.

Die Dauer des nordrhein-westfälischen Erprobungsvorhabens war mit Beginn 1988 auf fünf Jahre angelegt und endete nach Verlängerung am 31.12.1993.

Im Kreis Unna standen im Rahmen des Modellprojektes 25 Behandlungsplätze zur Verfügung. Institutionell waren bei der Durchführung des Programms die Anonyme Drogenberatung Unna e.V. (ADU), das Ev. Krankenhaus Unna, das Marien-Hospital Lünen, die Rettungsleitstelle des DRK Lünen und der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz beteiligt. Vorteile des strukturierten Landesprogramms gegenüber der Einzelfallsubstitution stellten intensive psychosoziale Betreuung, wissenschaftliche Begleitung, Sicherung von ausreichenden medizinischen Kontrollen und bei Bedarf auch stationäre Behandlungsmöglichkeiten dar.

Mit dem offiziellen Ende des nordrhein-westfälischen Erprobungsvorhabens wurden die auf Landesebene zur Verfügung gestellten finanziellen Mittel reduziert. Auf Initiative des Kreises Unna wurde jedoch vom Land für eine eigenständige Fortführung des Methadon-Programms eine Festbetragsfinanzierung von zunächst 250.000,-- DM jährlich zugesichert. Die bisher an dem Projekt beteiligten Träger, mit Ausnahme des Marien-Hospitals Lünen, schlossen einen Kooperationsvertrag über die Fortführung des Programms, wobei weiterhin 25 Behandlungsplätze zur Verfügung gestellt werden konnten.

Als neuer wichtiger Kooperationspartner übernahm das Kreissozialamt die für die Substitution anfallenden Medikamentenkosten sowie die Kosten der Urin-Screenings mit einem Volumen von ca. 100.000,-- DM jährlich.

Der Kooperationsvertrag ist zur Zeit bis Ende 1998 verlängert. Die Aufgaben des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz werden von Fachärztinnen des sozialpsychiatrischen Dienstes wahrgenommen. Die fachärztlichen Aufgaben umfassen im einzelnen die psychiatrische Begutachtung der Klienten vor Aufnahme in das Programm, die Teilnahme an Arbeits- und Bewilligungskommissionen, die Teilnahme an den regelmäßig vierteljährlich stattfindenden Trägerbesprechungen sowie die Mitarbeit bei Kriseninterventionen im Rahmen der psychosozialen Begleitung.

Die medizinische Betreuung sämtlicher Programmteilnehmer erfolgt durch das Ev. Krankenhaus Unna. Dort findet gleichzeitig die Methadon-Vergabe für Klienten aus dem südlichen Teil des Kreises statt. Im Norden wird die Methadon-Vergabe für die dort ansässigen Klienten über die Rettungsleitstelle des DRK sichergestellt.

Die psychosoziale Begleitung der Programmteilnehmer erfolgt durch die Anonyme Drogenberatung Unna e.V.

Im Januar 1995 traten sechs Städte und der Kreis Unna der "Methadon-Vereinbarung NRW" bei, wobei die Intention verfolgt wurde, dass die vorgelegte Methadon-Vereinbarung eine landeseinheitliche Regelung bei der Substitutionsbehandlung Opiatabhängiger herbeiführen sollte, Drogenabhängigkeit als Krankheit definiert und ein drogenpolitisches Signal gesetzt wurde.

Die wissenschaftliche Auswertung des hochschwelligigen Methadon-Erprobungsvorhabens ergab, dass die Ziele: Gesundheitliche Stabilisierung, soziale Integration, berufliche Rehabilitation und auch in geringerem Maße längerfristige Opiatfreiheit überwiegend erreicht werden konnten, so dass die Methadon-Substitution nunmehr als ergänzendes Therapieverfahren einen festen Platz gefunden hat. Die im Rahmen des Landesprogramms evaluierten Ergebnisse lassen sich alles in allem analog auf die Situation des Methadon-Programms im Kreis Unna übertragen.

Aktuell werden hier im Rahmen des Methadon-Programmes 21 Klienten (9 Frauen, 12 Männer) betreut, die sich etwa zur Hälfte auf Unna (9) und Lünen (12) verteilen. Ein weiterer Klient für Unna befindet sich zur Zeit im Aufnahmeverfahren. Mehr als die Hälfte der derzeitigen Teilnehmer befinden sich seit drei Jahren und länger im Methadon-Programm. Vier Klienten befinden sich in festen Arbeitsverhältnissen, zwei sind wegen somatischer Erkrankungen berentet. Die übrigen beziehen Arbeitslosenhilfe oder Sozialhilfe, was insbesondere für die teilnehmenden Frauen gilt, die überwiegend Kinder im Kleinkind-/Schulkindalter zu versorgen haben. Sieben Programmteilnehmer erfüllen die strengen Beigebrauchskriterien für eine Take-home-Verschreibung.

Berichtswesen:

Eine weitere neue Aufgabe des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz im Zusammenhang mit dem neuen Landesgesundheitsdienstgesetz ist die seit Jahren allseits als dringend erforderlich angesehene kommunale Gesundheitsberichterstattung als Bestandteil einer effektiven Gesundheitsplanung bzw. Gesundheitspolitik.

Kerngedanke dieser neuen Form des Berichtswesens ist eine an den Realitäten ausgerichtet ermittelte und kritische Überprüfung des Ist- Zustandes mit praxisrelevanten umsetzbaren Planungsvorschlägen unter Beteiligung von unterschiedlichen im Gesundheitssystem angesiedelten Fachgruppen.

Schon jetzt werden viele Aktivitäten des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz sowohl in quantitativer als auch qualitativer Hinsicht ausgewertet und zukunftsorientiert weiterentwickelt. Tradition hat insbesondere die Impfstatuserhebung im Kindergarten- und Schulbereich.

So konnte seit Jahren bei den Schulanfängern ein insgesamt guter Impfschutz registriert werden, z.B. liegen die Impfraten bei Polio, Tetanus und Diphtherie bei rd. 96 %. Erfreulicherweise ließ sich bei den Schulanfängeruntersuchungen 1996 bei Standardimpfungen (d.h. Diphtherie, Tetanus, Polio, Masern, Mumps und Röteln) feststellen, dass die Durchimpfungsraten im Kreis Unna 1 bis 4 % über dem Landesdurchschnitt lagen.

Gravierende Immunisierungsdefizite bestehen jedoch vor allen Dingen bei ausländischen Kindern und Jugendlichen und ferner im Sonder- und Berufsschulbereich (s. Impflücken-Interventionsprogramm).

2.4 Gesundheitshäuser

Vorbemerkungen:

Ein erster Schritt zur praktischen Umsetzung der Aufgabenkonzeption war im September 1986 die Schaffung des **Gesundheitsbüros**, das

1. **Koordinations-**,

2. **Informations- und**

3. **Beratungsfunktionen**

wahrnahm. Hiermit schuf sich der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz ein neues Instrument im Bereich der Gesundheitsförderung.

Im Gesundheitsbüro waren 4 Personen auf Arbeitsbeschaffungsmaßnahme-Basis mit unterschiedlichen Qualifikationen beschäftigt, um dem multidisziplinären Charakter von Gesundheitsförderung Rechnung zu tragen: Sozialwissenschaftler, Publizistin, Ökotrophologin und Verwaltungskraft.

Eine Erweiterung des Gesundheitsbüros in quantitativer und qualitativer Hinsicht stellen die beiden **Gesundheitshäuser** des Fachbereiches Gesundheit in Unna und Lünen dar, die im Sept. 1991 eröffnet wurden.

Die Gesundheitshäuser sind vom Kreis Unna mit erheblicher Unterstützung des Landes NRW im Rahmen des Zukunfts-Investitionsprogrammes-Montanregion (ZIM) errichtet worden. Sie sind als ein "Treffpunkt Gesundheit" Teil und Vorposten des Fachbereiches.

Durch die beiden Gesundheitshäuser soll die Gesundheitsförderung bürgernäher auf eine breitere Basis gestellt werden. Intention ist es auch, Zugang zu bisher nicht erreichten Bevölkerungsschichten zu erhalten.

Dies setzte folgende **Prämissen** voraus:

1. **so wenig Amtsmentalität wie möglich**
2. **ein ansprechendes räumliches Ambiente**
3. **zentrale und verkehrsgünstige Lage**
4. **behindertengerechter Zugang bzw. behindertenspezifische Ausstattung**

In den Gesundheitshäusern, die organisatorisch das Sachgebiet "Gesundheitsangebote der Gesundheitshäuser" darstellen, erwarten den Bürger Ansprechpartner aus den unterschiedlichsten Berufsgruppen, die die vielfältigsten Gesundheitsinformationen geben können.

Zum Mitarbeiterkreis gehören:

- 1 Dipl.-Soziologe,
- 2 Dipl.-Pädagoginnen,
- 1 Dipl.-Sportlehrer,
- 1 Dipl.-Ökotrophologin,
- 1 Dipl.-Sozialarbeiterin und
- 3 Verwaltungskräfte.

Weiterhin sind in dem Gesundheitshaus Unna vier Sozialarbeiterinnen/Sozialarbeiter des sozial-psychiatrischen Dienstes etabliert.

Die räumliche Anbindung dieser Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an das Gesundheitshaus soll Schwellenängste abbauen und gleichzeitig die Möglichkeit der Ansprechbarkeit erweitern. Im Gesundheitshaus Lünen ist, wie bereits erwähnt, seit Juli 1998 die gemeinsame Suchtberatungsstelle des Kreises Unna und des DRK Lünen integriert worden.

Als besonderes Angebot besteht in beiden Häusern ein jeweils privat betriebenes, öffentliches *Vollwertkost-Restaurant*.

Für Veranstaltungen der Selbsthilfeszusammenschlüsse - aber auch für andere Institutionen - stehen im Gesundheitshaus der Kreisstadt 4 bzw. in Lünen 3 weitere Gruppenräume zur Verfügung. Weiterhin können insbesondere Selbsthilfegruppen Beratungsstunden für Betroffene und Interessierte in Servicestationen durchführen. Diese Räume bieten mit ihrer technischen Ausrüstung (Schreibmaschine, Telefon, Kopierer u.a. Hilfsmittel) die Möglichkeit, durch die Erstellung von Mitteilungen und Printmedien die Gruppen- und Öffentlichkeitsarbeit besser zu organisieren. Insgesamt hat das Haus in Unna, auf 3 Etagen verteilt, über 600 m² Nutzfläche, in Lünen über 300 m² Nutzfläche in 3 Etagen. 2/3 des Raumangebotes steht jeweils der breiten Öffentlichkeit zur Verfügung.

Die Gesundheitshäuser sind rauchfreie Einrichtungen. Selbstverständlich ist auch, dass die Häuser vom Dachboden bis zum Keller behindertengerecht gestaltet sind. Spielzeugecken und jeweils ein Baby-Wickelraum bieten Müttern mit Kleinkindern ebenso wie den anderen Bevölkerungsgruppen eine behagliche Atmosphäre.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitshäuser sind in folgenden gesundheitspolitisch relevanten **Einsatzfeldern** aktiv:

1. **Ernährungsberatung**
2. **Gesundheitssport**
3. **betriebliche Gesundheitsförderung**
4. **Selbsthilfeförderung**

Ernährungsberatung:

Fragen zur gesunden Ernährung aus der Bevölkerung beantwortet die Ökotrophologin. Das Thema Einzelberatung steht jedoch nicht im Vordergrund. Vielmehr werden bestehende Angebote der Krankenkassen, der Verbraucherberatung und anderer vermittelt oder bei Bedarf mit Hilfe von Kooperationspartnern (vor allem Krankenkassen) neue Versorgungsangebote aufgebaut. Ferner ist es ihre Aufgabe, in Kooperation mit dem Zahnärztlichen Dienst Erzieherinnen und Grundschullehrerinnen/Grundschullehrer fortzubilden (Multiplikatoren-schulung).

Gesundheitssport:

Schon 1987 wurde ein Dipl.-Sportlehrer mit Schwerpunkt Rehabilitation eingestellt. Das Angebot orthopädisches Turnen und Motopädagogik (Entwicklungsförderung) bewegt sich in der Grauzone zwischen Sportförderunterricht und verordneter Krankengymnastik bzw. Frühförderung.

Die betroffenen Kinder (4 bis 11 Jahre) werden einerseits vom kinder- und jugendärztlichen Dienst, andererseits, und das in zunehmendem Maße, durch niedergel. Ärzte, vor allem Pädiater und Orthopäden, gemeldet.

Z.Z. bestehen 11 Gruppen "orthopädisches Turnen" und 7 Gruppen "Motopädagogik", in denen rd. 200 Kinder betreut werden. Das Motto dieser Angebote ist das "miteinander spielen", aber dennoch "gezielt trainieren".

Ziel der Maßnahmen ist es auch, diesen Kindern die spätere Eingliederung in die Sportvereine zu ermöglichen, ihnen trotz gewisser Handikaps Selbstbewußtsein zu geben.

Aufgrund der großen Resonanz und Akzeptanz wurden 2 weitere sporttherapeutische Kräfte auf Honorarbasis eingestellt, um die Angebote in z.Z. 7 Städten und Gemeinden zu etablieren.

Der Dipl.-Sportlehrer nimmt weiterhin Beratungs- und Vermittlungsfunktion für Vereine und Einzelpersonen zu allen Fragen rund um den Gesundheitssport wahr. Mit seiner Hilfe bauen Sportvereine neue qualifizierte sporttherapeutische Angebote auf.

Neben der Mitarbeit des Fachamtes hat der Sporttherapeut die Unterstützung der sportwissenschaftlichen Fakultät der Universität Dortmund, deren Mitarbeiter bedarfsweise in beiden Gesundheitshäusern Sprechstunden abhalten.

Basis hierfür ist eine Kooperationsvereinbarung zwischen dem Kreis Unna und dem sportwissenschaftlichen Institut der Universität Dortmund zur Einrichtung einer "Sportwissenschaftlichen Beratungs- und Transferstelle".

Aus der Erkenntnis heraus, dass viele herzkrank bzw. herzoperierte Kinder vom Schulsport befreit sind und dass für sie kein adäquates Bewegungsangebot existiert, wurde als Pilotprojekt im April 1992 eine Sportgruppe für herzkrank Kinder unter Präsenz eines erfahrenen Kinderkardiologen der Kinderklinik Dortmund gegründet.

Hierbei handelte es sich um ein Modellprojekt, das seitens des Kultusministeriums an den Leiter des Bereiches Sportmedizin der Universität Dortmund vergeben wurde. Der mit 98.000 DM finanzierte 2-jährige Modellversuch wurde in Kooperation der Elterninitiative herzkranker Kinder Dortmund e.V., dem Behindertensportverband NRW, der Kinderklinik Dortmund und dem Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Unna durchgeführt.

Die wissenschaftliche Begleitung dieses Projektes nahm die sportmedizinische Fakultät der Universität Dortmund wahr.

Das angebotene Sportprogramm war nicht leistungsorientiert, sondern richtete sich allein nach den Bewegungsmöglichkeiten der kleinen Teilnehmer (5- bis 10-jährige Kinder). Die insgesamt 8 Kinder haben erfahren, wo ihre individuellen Belastungsgrenzen liegen. Das ursprüngliche Ziel, im Laufe der Zeit Richtlinien und praktische Hilfen auszuarbeiten, die dann Erzieherinnen und Lehrern die Möglichkeit geben sollten, herzkranken Kindern möglichst Schulsport anbieten zu können und insbesondere eine bessere Gruppen- bzw. Klassenintegration zu erzielen, wurde erreicht.

1997 konnte das Projekt erfolgreich abgeschlossen werden.

Betriebliche Gesundheitsförderung:

Betriebliche Gesundheitsförderung ist die Aufgabe eines Arbeitswissenschaftlers. Grundgedanke für diesen Arbeitsbereich war, dass Klein- und Mittelbetriebe bis zu 50 Arbeitnehmern in aller Regel nicht über einen betriebsmedizinischen Dienst oder andere Präventivfachkräfte verfügen. Z.Z. bestehen Kontakte zu fast 50 Betrieben und Organisationen wie Gewerkschaften und Arbeitgeberverbänden.

Gemeinsame Aktionen wurden z.B. durchgeführt mit dem Hotel- und Gaststättengewerbe sowie Kleinbetrieben, die in einem City-Ring zusammengeschlossen sind. Das Spektrum der Aktivitäten reicht von Maßnahmen wie z.B. Raucherentwöhnungskursen, Rückenschulen bis zur Erstellung umfassender Gesundheitspläne für einzelne Betriebe. Hervorzuheben ist, dass im Rahmen dieses Arbeitsschwerpunktes auch die von der Fachwelt geforderten, aber selten realisierten Gesundheitszirkel entstehen.

Die durchgeführten Gesundheitsförderungsmaßnahmen sind zielgruppenorientiert aufgebaut. Für den einzelnen, zu Problemen am Arbeitsplatz ratsuchenden Bürger wurde eine Beratungsstelle "Bürger beraten Bürger" auf ehrenamtlicher Basis aufgebaut. Diese Gruppe, die in ihrer Zusammensetzung variiert, besteht aus maximal 5 Mitgliedern, die über Erfahrungen in der Arbeitswelt verfügt und im Problembereich Arbeit und Gesundheit im Vorfeld professioneller Beratung aktiv ist. In den letzten 2 Jahren wurden über 100 Beratungen durchgeführt.

Aufgabe des Büros Arbeit und Gesundheit ist es auch, die Kommunikation zwischen den im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz arbeitenden Institutionen und Fachleuten zu verbessern.

Selbsthilfeförderung:

Zwei Dipl.-Pädagoginnen und eine Sozialarbeiterin beraten und informieren im Rahmen der "Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen (KISS)".

Für die KISS bestehen 7 Hauptarbeitsbereiche:

1. Beratung und Information von Selbsthilfeinteressenten
2. Hilfe bei Gruppengründungen
3. Unterstützung bestehender Gruppen (z.B. Bereitstellung von Räumen)
4. Förderung allgemeiner und spezieller Aktivitäten (z.B. Krankengymnastikkurse)
5. Information von und Zusammenarbeit mit Professionellen aus gesundheitlichen und sozialen Einrichtungen sowie Politikern
6. Öffentlichkeitsarbeit bzw. Dokumentation der Selbsthilfeaktivitäten
7. Förderung selbsthilfebezogener Weiterbildungsmöglichkeiten

Bei der KISS wird versucht, 4 empirisch gewonnene zentrale Grundhaltungen zu befolgen:

1. Respekt vor der Autonomie der Gruppen
2. Suche nach Kompetenzen statt nach Defiziten
3. reaktive Orientierung
4. Beratung mit statt Beratung von Betroffenen

Z.Z. arbeitet die KISS (die schon seit Januar 1990 im Rahmen der Abt. Gesundheitsförderung des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz besteht) in insgesamt 3 Büros (im Jahre 1994 wurde im Südkreis in der neuen Nebenstelle des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz in Schwerte ein drittes Büro eingerichtet) mit 212 Selbsthilfegruppen zusammen.

Von den Gruppen, die mit der KISS des Kreises Unna zusammenarbeiten, gehören ca. 60 % zum Bereich gesundheitliche Beeinträchtigungen bzw. spezielle Erkrankungen, ca. 29 % zum sozialen Bereich bzw. Lebensprobleme und ca. 11 % zum Suchtbereich.

Aktuell werden von den Selbsthilfegruppen 84 Themenbereiche wahrgenommen.

In beiden Gesundheitshäusern und in der Nebenstelle des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz in Schwerte ("Treffpunkt Gesundheit") treffen sich z.Z. regelmäßig (1- bis 8-mal im Monat) rd. 100 Selbsthilfegruppen. Weiterhin führen regelmäßig 25 Selbsthilfegruppen Beratungsstunden für Betroffene und Interessierte in den Servicestationen durch.

Ebenfalls ist es gesundheitspolitisch relevant, dass außer Beratung und anderen Dienstleistungen aktuell monatlich zahlreiche Krankengymnastik-, Gymnastik- bzw. Trainingsangebote (z.B. autogenes Training) sowie Seminare durchgeführt werden.

Gegenwärtig werden zahlreiche Anfragen pro Tag an die KISS gerichtet. Es stellte sich heraus, dass die KISS-Kontaktarbeit überwiegend eine frauenbezogene Arbeit darstellt, in erster Linie von Betroffenen in Anspruch genommen wird und über 75 % der Kontaktpartnerinnen und Kontaktpartner den Zugang über das Telefon wählen.

In Bezug auf die Altersstruktur sind 50- bis 60-jährige Personen am meisten vertreten.

Die in der Selbsthilfeförderung so wichtige Entbürokratisierung ist weitgehend gewährleistet. Auch bestehen zwischen Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz und Selbsthilfegruppen keine gravierenden Spannungsfelder.

1997 wurden durch die Kontakt- und Informationsstelle für Selbsthilfegruppen mittelbar und unmittelbar rd. 7.450 Personen erreicht, die knapp 2 % der Bevölkerung im Kreis Unna darstellen.

Selbsthilfegruppen sind geeignet, Krankheiten und Lebensprobleme körperlich und psychosozial besser zu bewältigen, d.h. Betroffene leben subjektiv und objektiv "gesünder".

Die bisherigen Erfahrungen belegen eindeutig, dass die Arbeit im Selbsthilfebereich ein wichtiges und lohnenswertes Aufgabengebiet für den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz darstellt.

Er sollte grundsätzlich für ein gutes Förderklima sorgen und ein "Garant" der Selbsthilfeförderung sein.

2.5 Information und Service

Vorbemerkungen:

Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz als bürgerorientiertes Dienstleistungszentrum muss informieren und aufklären. Natürlich kann nicht jede Information oder Auskunft gegeben werden, aber es ist wichtig, auf die Anliegen der Bürgerinnen und Bürgern mit Interesse und Aufgeschlossenheit zu reagieren. Dies bedeutet, dass man bei Anfragen jedweder Art bemüht ist, für den Nachfrager Informationen zu beschaffen.

Gleichzeitig ist es von besonderer Bedeutung, bei Nachfragen zwischen Ratsuchenden und Hilfesystemen zu vermitteln, Kontakte herzustellen und somit Hilfsquellen zu erschließen.

Relevant ist weiterhin, dass eine zunehmende Hinwendung zur Gesundheitsvorsorge erfolgt, weniger als früher fürsorgerische Akzente gesetzt werden und mehr Berater- als Kontrollfunktionen wahrgenommen werden.

Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz sollte mehr als Partner und weniger als Obrigkeit auftreten und durch kontinuierliche Beratungs- und Betreuungsarbeit ein Vertrauensverhältnis aufbauen.

Im früheren Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens von 1934 mit seinen 3 Durchführungsverordnungen wurde noch von "Gesundheitspolizei" gesprochen; heute versteht man darunter Gesundheitsaufsicht bzw. Beratungs- und Servicefunktionen.

Von besonderer Bedeutung sind dabei spezielle Angebote für Zielgruppen, die sehr stark von Ausgrenzung und Ablehnung bedroht sind und eine seriöse Aufklärungsarbeit bei speziellen gesundheitsbezogenen Themen.

Beratungsstelle für sexuell übertragbare Krankheiten einschl. AIDS:

Für den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz war und ist AIDS eine große Herausforderung. Das Amt gehörte zu den Ansprechpartnern der ersten Stunde.

So umfasste seine AIDS-Aufklärungskampagne allein vom 1. Januar 1987 bis zum 31. Dezember 1988 183 breit gestreute Veranstaltungen, die ca 6500 Interessierte im Kreis erreichten.

Seit September 1985 wurden in rd. 5000 Fällen kostenlos und anonym HIV-Antikörpertestungen durchgeführt, wobei jedoch der Test nicht im Zentrum der Prävention steht, sondern das Resultat der Beratung darstellt.

Neben der Beratung bezüglich Vermeidung von HIV-Infektionen, die im erheblichem Maße sexuell übertragen werden, umfaßt die Beratungstätigkeit hinsichtlich anderer sexuell übertragbarer Krankheiten nicht nur die klassischen Geschlechtskrankheiten Lues, Gonorrhoe, Ulcus molle und Lymphogranulomatosis inguinalis. Vielmehr werden auch andere sexuell übertragbare Krankheiten, deren Bedeutung zahlenmäßig wesentlich größer ist als die der klassischen Geschlechtskrankheiten, thematisiert.

Die Beratungstätigkeit bezüglich sexuell übertragbarer Krankheiten richtet sich ganz wesentlich an Frauen, die in der Prostitution tätig sind. Ein wichtiger Aspekt dabei ist das Aufsuchen der Frauen vor Ort und deren Motivation zu risikoarmen Arbeitsweisen.

Untersuchungen zum Ausschluß bestimmter sexuell übertragbarer Krankheiten werden den Frauen angeboten. Darüber hinaus werden Probleme angesprochen, die in Verbindung mit Prostitutionsstätigkeit für die Frauen bedeutsam sind, z. B. die familiäre Situation, Schutzimpfungen oder Krankenversicherungsschutz.

Reise- und tropenmedizinische Impf- und Beratungsstelle:

Seit dem 20.06.94 besteht beim Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz eine dem Amtsleiter übertragene Gelbfieberimpfstation im Rahmen der schon länger im Verbund mit dem Centrum für Reisemedizin in Düsseldorf bestehenden reise- und tropenmedizinischen Beratungsstelle.

Der Gelbfieber-Lebendimpfstoff wird nur an Impfzentren abgegeben, die bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) registriert und von der obersten Gesundheitsbehörde des Landes als Gelbfieberimpfstelle zugelassen sind. Zur Zeit sind 209 Stellen in Deutschland zugelassen. Den Bestimmungen der WHO entsprechend sind im internationalen Reiseverkehr nur solche Gelbfieberimpfungen gültig, die mindestens 10 Tage und höchstens 10 Jahre zurückliegen. Die Impfung muss zudem in einem internationalen Impfausweis dokumentiert werden.

Seit der Zulassung der Gelbfieber-Impfstation hat die Inanspruchnahme signifikant zugenommen. Täglich werden ca. 10 Anfragen allein in der Hauptstelle registriert.

Aktuell sind in 44 Ländern in Afrika bzw. Lateinamerika Gelbfieberimpfungen entweder für Reisende - die einem erhöhten Übertragungsrisiko ausgesetzt sind - empfohlen oder generell für alle Reisenden erforderlich.

Hauptreiseländer in Afrika stellten im letzten Jahr Kenia, Gambia, Senegal, Ghana und Tansania und in Südamerika Venezuela, Brasilien, Peru und Ecuador dar.

Eine repräsentative Studie des Robert-Koch-Institutes von 1997 ergab, dass 3 % der Tropenreisenden (5 % der Bevölkerung nehmen interkontinentale Fernreisen - ohne Nordamerika - wahr) vor Reiseantritt fachmedizinischen Rat bei Gesundheitsämtern einholten.

Durch den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz wurden in den letzten 12 Monaten (01.08.97 bis 01.08.98) rd. 3.200 reisemedizinische Beratungen durchgeführt, davon entfielen etwa 2.600 Beratungen auf tropische Reiseziele. Dies entspricht einem Prozentsatz von 12 %, d.h. im Kreis Unna konsultierte fast jeder 8. Fernreisende den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz.

1998 wurden saisonal zahlreiche Fragen in Bezug auf Erkrankungen, die durch Zecken übertragen werden können, entgegen genommen.

Ferner sind darüber hinaus zunehmend Rückfragen bei gesundheitlichen Beschwerden nach dem Urlaub zu registrieren (z.B. Beschwerden nach erfolgtem Zeckenstich, Durchfälle und Fieberzustände).

Gesundheitstelefon:

Auf Initiative des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz haben sich alle Beteiligten im Rahmen der Kreisgesundheitskonferenz darauf geeinigt, den Bürgerinnen und Bürgern im Kreis Unna durch ein EDV gestütztes Wegweisersystem mehr Übersichtlichkeit zu verschaffen. Ein entsprechendes Projekt wurde in Zusammenarbeit mit den Städten Essen, Herne, dem Kreis Unna (HEREUN) und dem Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst in Bielefeld erarbeitet.

Unter dem Namen "Gesundheitstelefon" sollen die Menschen im Kreis Unna nun telefonisch speziell auf sie zugeschnittene Angebote telefonisch abfragen können. Regelmäßige Datenpflege garantiert ständig einen aktuellen Stand und macht so die in der Vergangenheit praktizierten schriftlichen "Wegweiser" überflüssig.

Das Gesundheitstelefon ist inzwischen beim Fachbereich installiert worden.

Umweltmedizinische Beratung:

Bereits in den achtziger Jahren wurde im Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Unna eine umweltmedizinische Beratung etabliert. In Verbindung mit dem seinerzeit eingerichteten Gesundheitsbüro und den im Kreis Unna vorhandenen Verbraucherzentralen wurden periodisch in allen Städten und Gemeinden des Kreises Unna zu ausgewählten umweltmedizinischen Themen eine Individualinformation und -beratung angeboten.

Es hat sich gezeigt, dass diese Form der umweltmedizinischen Beratung nicht hinreichend flexibel ist, um den Bedürfnissen der Menschen im Kreis Unna gerecht zu werden.

Umweltmedizinische Beratung erfolgt seit Anfang der neunziger Jahre auf telefonische, schriftliche oder persönliche Nachfrage seitens der Bürgerinnen und Bürger des Kreises Unna. Fragen laufen auf bei den Gesundheitsaufsehern, Gesundheitsingenieuren und den Ärzten der Abteilung Gesundheitsschutz. Oftmals kann eine Beantwortung der aufgeworfenen Fragen erst nach Diskussion innerhalb des Teams Gesundheitsaufseher/Gesundheitsingenieur/Arzt erfolgen, nicht selten muss ein Ortstermin und eine Analytik mit Techniken des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutzseigenen Umweltlabors durchgeführt werden oder ein Untersuchungsinstitut empfohlen werden.

In den achtziger Jahren war Formaldehyd, ausgehend von Spanplatten in Räumen der Renner, heute ist Feuchtigkeit in Wohnungen in Verbindung mit Befindlichkeitsstörungen, Raumklimastörungen und Stockschimmel für viele Menschen ein Problem.

Gezielte Aktionen für Gesundheitsförderung, Gesundheits- und Verbraucherschutz:

Selbsthilfetag:

Eine gute Resonanz finden die bisher ca. ¼-jährlich stattfindenden themenzentrierten Informations- und Aktionstage (Selbsthilfetag) für Betroffene, Angehörige und Interessierte.

Besonders erfolgreiche Schwerpunktthemen waren: Osteoporose, MS, Allergien, Melanom und Herz-Kreislaufkrankungen.

Das 1994 angebotene Schwerpunktthema "Tinnitus" ergab - unvorhergesehen - die größte Resonanz mit insgesamt 350 Interessenten. Nach Auswertung eines strukturierten Fragebogens war z.B. festzustellen, dass 80 % Tinnitus-Betroffene waren und bemerkenswerterweise 27 % der Besucher nicht im Kreis Unna wohnten.

Der Erfolg dieser meist ganztägigen Veranstaltungen liegt u.a. darin begründet, dass eine bunte Mischung von Informationen, Aktionen, praktischen gesundheitsfördernden Maßnahmen und Unterhaltung angeboten wird.

Reaktor-Unglück in Tschernobyl:

Am 26. April 1986 kam es in der ukrainischen Stadt Tschernobyl zum bisher schwersten Unglück bei der zivilen Nutzung der Kernenergie.

Ab dem 29.04.86 richtete die Presse bzw. die Bevölkerung erste Anfragen an den Kreis hinsichtlich sinnvoller Vorsorgemaßnahmen. Hierbei zeigte sich, dass niemand auf ein Ereignis dieser Art vorbereitet war.

Kritisiert wurde sowohl der unzureichende Informationsfluss zwischen Bund, Ländern und Kommunen als auch die mangelnde Koordinierung auf politischer und wissenschaftlicher Ebene. Widersprüchliche Aussagen - auch aus dem Bereich der Wissenschaft - über eine akute oder latente Gesundheitsgefährdung verunsicherten die Bevölkerung zusätzlich.

Neben den örtlichen Katastrophenschutzbehörden (Kreis und Stadt Lünen) wurde der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz in der zweiten Maiwoche mehr und mehr in Anspruch genommen.

Bis zu 200 telefonische Anfragen pro Tag wurden an den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz gerichtet.

Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz hielt darüber hinaus aufgrund des großen Informationsbedürfnisses einen ärztlichen Informationsdienst als Rufbereitschaft auch außerhalb der Dienstzeit über mehrere Tage vor.

Salmonellen-Informationstage:

Anfang der neunziger Jahre kam es in Deutschland zu einem drastischen Ansteigen von Durchfall-erkrankungen. Im Kreis waren von 1985 bis 1997 im Jahresmittel 444 Fälle von Salmonellenbedingten Durchfallerkrankungen zu beobachten, hingegen waren es im Jahre 1991 556 Fälle, 1992 902 Fälle und 1993 597 Fälle.

Besondere Bedeutung erlangte dabei der Salmonellen-Typ *Salmonella enteritidis*, der sich durch eine erhebliche Virulenz und auffallende Affinität zu Hühnereiern und Hühnereiprodukten auszeichnete. Diese Eigenschaften des Erregers führten in verschiedenen Altenheimen, z.B. in Bad Sassendorf, infolge unsachgemäßer Arbeitsweisen in den Küchen zu Gruppenerkrankungen und Todesfällen.

Zur Vermeidung ähnlicher Vorkommnisse im Kreis Unna führten das Gesundheits-, das Veterinär- und das Lebensmittelüberwachungsamt in den Jahren 1992 und 1993 verschiedene Informationsveranstaltungen für Betreiber von Altenheim- und Krankenhausküchen durch. Der Interessentenandrang war groß.

Zu einer weiteren Veranstaltung für Altenheimküchenbetreiber, die gemeinsam mit dem Lotte-Lemke-Bildungswerk der AWO durchgeführt wurde, erschienen Interessenten u.a. aus Siegen und Mülheim a.d. Ruhr.

AIDS-Risiko bei Blutprodukten:

Ende Oktober 1993 berichteten die Medien, dass davon auszugehen sei, dass gefrorenes Frischplasma eines Herstellers aus Rheinland-Pfalz nicht ausreichend auf Infektionsparameter (insbesondere HIV-Antikörper) getestet wurde.

Nach umgehend durchgeführten telefonischen Rückfragen bei allen Krankenhäusern stellte sich heraus, dass von keinem Krankenhaus ein direkter Bezug des besagten Plasmas erfolgt war.

Um die Bevölkerung sachlich über den aktuellen Kenntnisstand zu informieren, wurde am 04.11.93 eine Pressemitteilung erstellt, in der auf das Restrisiko bei Bluttransfusionen und zur Frage der Eigenblutspende Stellung genommen wurde.

Da in der Bevölkerung eine erhebliche Verunsicherung in Bezug auf Bluttransfusionen und Blutprodukten bestand, sah sich der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz weiter veranlasst, am 05.11.93 eine detaillierte Sachinformation herauszugeben, gekoppelt mit dem Serviceangebot sowohl in der Hauptstelle in Unna als auch in der Nebenstelle in Lünen an allen Wochentagen bis auf weiteres ärztlich besetzte Beratungsstunden anzubieten. Ferner wurde in der Hauptstelle die routinemäßig durchgeführte AIDS-Sprechstunde mehrstündig erweitert. Die Servicefunktionen wurden für zwei Wochen angeboten.

Insgesamt nahmen 336 Personen das Angebot wahr, in 88 Fällen wurde ein kostenloser HIV-Antikörper-Test durchgeführt, der erfreulicherweise in allen Fällen negativ verlief.

Es zeigte sich, dass selten zuvor AIDS von so vielen Menschen in diesem Ausmaß als persönliche Bedrohung wahrgenommen wurde.

Durch diese aktuelle Ausgangsproblematik wurde das nicht selten hörbare Vorurteil "Wer AIDS hat ist selber Schuld" relativiert, nunmehr stellte AIDS nicht mehr nur die "Krankheit der anderen" dar.

"Mindestens haltbar bis...":

"Mindestens haltbar bis ..." lautete der Titel einer Ausstellung und Informationsveranstaltung rund um Lebensmittel und deren Haltbarkeit, die vom 18. bis 22.03.96 im Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Unna angeboten wurde.

Über 600 Besucher sahen die Ausstellung und nahmen an den Informationsveranstaltungen teil, die vom Chemischen Untersuchungsamt der Stadt Hamm, dem Veterinär-, Lebensmittelüberwachungs- und dem Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz angeboten wurden.

Von der Geschichte der Lebensmittel über Wasser - das wichtigste Lebensmittel überhaupt - und hygienisches Verhalten bei der Herstellung von Lebensmitteln bis hin zu BSE/Rindfleisch - Genuß oder Wahnsinn? (letzteres Thema fand außergewöhnlichen Zuspruch, da in den Tagen zuvor besorgniserregende Meldungen durch TV und Presse verbreitet worden waren) wurden die Besucher über Lebensmittel und lebensmittelhygienische Aspekte informiert.

Aktionswoche "Rette Deine Haut":

Pro Jahr erkranken schätzungsweise 100.000 Menschen in der Bundesrepublik an Hautkrebs. Davon entfallen wiederum über 80 % auf das maligne Melanom (schwarzer Hautkrebs).

1994 starben 2.134 Menschen an einem malignem Melanom. Man nimmt an, dass sich die Zahl der Neuerkrankungen in den letzten 15 Jahren verdoppelt hat.

Um die Zahl der Neuerkrankungen von Hautkrebs zu verringern und durch Früherkennung die Heilungschancen für viele Menschen zu erhöhen - Hautkrebs ist zu 96 % heilbar -, entwickelten die Deutsche Krebshilfe und das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen 1995 die Kampagne "Rette Deine Haut".

Hieran beteiligte sich auch der Kreis Unna im Juni 1996 durch den Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz unter Einbindung aller niedergelassenen Dermatologen und der Abteilung für Dermatologie am Katharinen-Hospital Unna.

Im Zeitraum vom 22. bis 29.06.96 wurden in allen Städten und Gemeinden Untersuchungstermine sowohl in den Arztpraxen als auch in beiden Gesundheitshäusern bzw. Nebenstellen des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz angeboten.

Von den insgesamt 793 Untersuchungen fanden 573 (72,3 %) in den Gesundheitshäusern/Nebenstellen des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz statt, 220 (27,7 %) Untersuchungen führten die niedergelassenen Dermatologen in ihren Praxen durch.

62 % der Untersuchten waren weiblich, eine Zahl, die auch für andere Präventions- und Selbsthilfemaßnahmen typisch ist.

Verdächtige Hautbefunde fanden sich in 22 Fällen (2,8 %), bei denen eine Weiterbehandlung unbedingt erforderlich war. Bei 27 % bestand die Notwendigkeit von regelmäßigen weiteren Hautkontrollen.

Auch außerhalb der durch die Aktion vereinbarten Termine war in den Praxen ein verstärkter Zulauf erkennbar, auch fanden sich dabei bösartige Hauttumore, die nicht in der Statistik mit aufgeführt sind.

Von den Kooperationspartnern wurde festgestellt, dass sich der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz als Organisator und Koordinator bewährt hat.

Organspende-Aktionstage:

Vom 03. bis 21.11.97 wurden sowohl in den Gesundheitshäusern Unna und Lünen als auch in der Hauptstelle in Unna Aktionstage zum Thema Organspende durchgeführt.

Insbesondere vor dem Hintergrund der bevorstehenden Verabschiedung des Transplantationsgesetzes warb der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz Unna in Zusammenarbeit mit der Landesarbeitsgemeinschaft Nierenkranker NRW für Organspenden.

Die Veranstaltung stieß auf ein überregionales Interesse, was unter anderem dadurch zum Ausdruck kam, dass nicht nur der WDR, sondern auch andere Rundfunkstationen, Fernsehsender und die überregionale Presse darüber berichteten.

Im Einzelnen wurden ein Ärzte-Fachforum, eine Talk-Show, eine Sportaktion mit Betroffenen und eine öffentliche Ausstellung zum Thema "über Organspende spricht man nicht...-...oder doch?" durchgeführt.

Insgesamt nutzten 300 Besucherinnen und Besucher die Gelegenheit der gebotenen Informationen.

2.6 Öffentlichkeitsarbeit

Vorbemerkungen:

Das Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz gehört zu den Verwaltungseinheiten mit ausgeprägtem Publikumscharakter, ohne dass die Bevölkerung konkrete Vorstellungen von den Aufgabenbereichen und den Leistungsangeboten dieses Amtes hat.

Der Informations- und Öffentlichkeitsarbeit ist daher ein hoher Stellenwert beizumessen. Der Öffentliche Gesundheitsdienst hat sich über Jahrzehnte zu wenig öffentlich dargestellt. In methodisch-didaktischer Hinsicht müssen daher qualifiziert ausgebildete Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zur Verfügung stehen, um zu den professionellen Werbekampagnen konkurrenzfähig zu sein und andererseits dem gestiegenen Informationsbedürfnis sowohl der Medien als auch der Bevölkerung gerecht zu werden.

Tag der Offenen Tür:

Im Mai 1994 übergab der damalige Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Herr Franz Müntefering, den Neubau des Dienstgebäudes für das Gesundheits- und Umweltamt des Kreises Unna seiner Bestimmung.

Um der Öffentlichkeit das neue Haus und die Arbeit der beiden Ämter vorzustellen, fand am 26. August 1994 ein "Tag der offenen Tür" statt.

Mit 51 Kooperationspartnern wurden über 70 Aktivitäten präsentiert.

Über 2.000 Besucher informierten sich und nahmen aktiv das facettenreiche Angebot aus den Bereichen Gesundheit und Umwelt an. U.a. wurde bei mehr als 800 Bürgerinnen und Bürgern ein "Gesundheitscheck" sowie bei rd. 300 Kindern und Jugendlichen ein Seh- und Hörtest durchgeführt. Darüber hinaus wurde die Möglichkeit der reise- und tropenmedizinischen Beratung, das Impfangebot der Impfstation sowie das Angebot, Brunnen-, Teich- und Trinkwasser untersuchen zu lassen, überaus rege in Anspruch genommen.

Bilanziert man die positive Resonanz auf den "Tag der offenen Tür", so wird zum einen sicherlich das Interesse für das neue Haus und das umfangreiche Rahmenprogramm, zum anderen aber auch die breitgefächerte Angebotspalette des Gesundheits- und des Umweltamtes zu nennen sein.

50 Jahre kommunales Gesundheitsamt:

In diesem Jahr konnte der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz wie auch drei weitere Fachbereiche einen runden Geburtstag als Amt der Kreisverwaltung Unna feiern. Vor 50 Jahren wurden in Nordrhein-Westfalen u.a. die bis dahin staatlichen Gesundheitsämter in die Kreise und kreisfreien Städte eingegliedert.

Mit einem "Tag der offenen Tür" wurde am 14.05.98 an die Kommunalisierung erinnert und die Bürgerinnen und Bürger des Kreises Unna über die Aufgabenstellung eines modernen und bürgerorientierten Dienstleistungsbereiches informiert. Rd. 800 Kinder, Jugendliche und Erwachsene interessierten sich für die in den beiden Etagen des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz angebotenen Aktivitäten und Serviceleistungen.

In einer Jubiläumssitzung des Gesundheitsausschusses wurde an diesem Tag durch die Politik und Verwaltung eine Leistungsbilanz aufgestellt, wonach neben der Kontinuität in der Aufgabenerfüllung auch stets die Bereitschaft bestand, sich besonderen gesundheitspolitischen Erfordernissen zu stellen und neue Aufgaben wahrzunehmen.

Weiterhin wurde aus Anlass der Kommunalisierung unter Mitwirkung der beteiligten Ämter von der Pressestelle des Kreises Unna eine lesenswerte Jubiläumsbroschüre "50 Jahre unter dem Dach des Kreises Unna (Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz, Katasteramt, Straßenverkehrsamt, Veterinäramt)" herausgegeben.

Im Rahmen des Festvortrages "50 Jahre kommunales Gesundheitsamt" nahm der Amtsleiter am 14.05.98 im Gesundheitsausschuss zu aktuellen und perspektivischen Gesichtspunkten wie folgt Stellung: "In der seit gut 10 Jahren dauernden Reformdiskussion über den Öffentlichen Gesundheitsdienst in Nordrhein-Westfalen konnte letztlich ein gesundheitspolitischer Konsens registriert werden, wonach die Gesundheitsämter folgende Aufgabenbereiche zukünftig wahrnehmen sollen:

- Gesundheitsberichterstattung/-planung
- Gesundheitsschutz/Umwelthygiene
- ganzheitliche bzw. multiprofessionelle Gesundheitsförderung
- Prävention - vor allen Dingen im Sinne von Verhältnisprävention -
- sozialkompensatorische Gesundheitshilfen

Diese Schwerpunktaufgaben sind in dem am 01. Januar 1998 in Kraft getretenen "Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG)" enthalten, das der nordrhein-westfälische Landtag als Artikelgesetz im Gesetz zur "Stärkung der Leistungsfähigkeit der Kreise, Städte und Gemeinden in Nordrhein-Westfalen" verabschiedet hat.

In NRW erfolgte mit dem Gesetz vom 30.04.48 die organisationsrechtliche Eingliederung der bis zu diesem Zeitpunkt staatlichen Gesundheitsämter in die Kommunalverwaltungen. Nunmehr erfolgte mit dem ÖGD-Gesetz von 1998 auch die inhaltliche Kommunalisierung der "Öffentlichen Gesundheit" in NRW.

Philosophie dieses Gesetzes ist, dass die kommunale Gesundheitspolitik gestärkt wird. Dabei ist Intention, dass anstelle der früher vorgegebenen landespolitischen Zielsetzungen nunmehr fachlich innovative gesundheitspolitische Konzepte von den Kommunen entwickelt werden sollen (d.h. Konzeptentwicklung "von unten").
Slogan: Public Health is going local

Kommunen rücken ins Zentrum, sie werden vielfältig und in neuer Weise in die Pflicht genommen.

Erfreulicherweise ist festzustellen, dass zahlreiche Erfahrungswerte, die sich aus der Neuorientierung des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz des Kreises Unna ergaben, in diesem Landesgesetz berücksichtigt worden sind (z.B. *gewandeltes berufliches Selbstverständnis, Multiprofessionalität, ganzheitliche Gesundheitsförderung, Selbsthilfe- und betriebliche Gesundheitsförderung, Impfwesen insbesondere für den Schulbereich*).

Das "Neue Steuerungsmodell" für den Kreis Unna, das unter dem Motto steht "vom Hoheits- zum Dienstleistungsbetrieb" entspricht der schon lange vom Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz praktizierten Grundphilosophie.

Beratung und Betreuung ist ein notwendiges sozialkompensatorisches Element in Zeiten einer sich zunehmend entsolidarisierenden Gesellschaft.

Der ÖGD steht vor einer Wegegabelung. Die Zukunft des ÖGD ist angesichts der prekären Finanzlage der öffentlichen Hand risikoreich.

Resignation und passives, geducktes Zuwarten würden jedoch auf den Weg in ein "Mauerblümchen-Dasein" führen.

Die aktuelle Situation ist dadurch gekennzeichnet, dass ein Erhalt der relevanten Strukturen, d.h. eine Konsolidierung auf hohem Niveau, angestrebt wird gem. dem Motto "Umbau statt Abbau".

Es ist generell eine Renaissance des ÖGD im Sinne der Wahrnehmung und der gestellten Aufgaben jedoch nicht in Bezug auf Strukturen und Ressourcen zu registrieren.

Politisches Werben für ein modernes ÖGD-Konzept und ein aktives Einklinken in die Verwaltungsreform mit eigener Vorstellung über eine effiziente und effektive Gesundheitsfachverwaltung dürfte ein chancenreicher Weg in eine gesicherte Zukunft des Fachbereiches Gesundheit und Verbraucherschutz sein.

Das Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz hat sich schon 1986 konzeptionell bewegt - sicherlich zu einer Zeit mit guter Haushaltslage - , derzeit ist es dabei, eine Fortschreibung der Aufgabenkonzeption bei Berücksichtigung der Verwaltungsneuorganisation sowie der neuen Gesetzgebung zu erstellen.

Dies erfolgte jeweils mit politischem Auftrag. Relevant ist dabei das gute Verhältnis zwischen Politik und Verwaltung.

Die Politik braucht die fachliche Information und eine gute Gesundheitsberichterstattung. Der Fachbereich Gesundheit und Verbraucherschutz braucht die Rückendeckung der Politik und die Bevölkerung braucht beide".

3. Die Neuorientierung

Das neue Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst schreibt dem Fachbereich Gesundheit zwar nach wie vor wichtige, allerdings in der Gesamtheit deutlich reduzierte Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung zu.

In seiner Grundaussage sieht das neue Gesetz für die untere Gesundheitsbehörde Mitwirkungs- und Koordinationsaufgaben vor.

Zentrale Neuerungen des Gesetzes liegen in der Einrichtung der kommunalen Gesundheitskonferenz und der Einführung der kommunalen Gesundheitsberichterstattung als Pflichtaufgabe.

Der Kreistag hat die Einrichtung der Kreisgesundheitskonferenz am 30.05.2000 beschlossen, die Organisation und Struktur festgelegt und die Mitglieder benannt.

Am 29. November 2000 fand in Holzwickede die konstituierende Sitzung der Kreisgesundheitskonferenz statt. Dabei wurden die Themen „Netzwerk gesundheitsfördernde Schule“ sowie „Zuwanderung und Gesundheit“ als gemeinsam interessierende Aufgabenstellungen für die kommenden Jahre bestimmt.

Die Gesundheitsberichterstattung erhält in den kommenden Jahren eine neue Dimension. In allen Aufgabenbereichen wird es zukünftig Gesundheitsberichte nach einheitlichem Raster geben. Diese Berichte, die in enger Abstimmung mit der Kreisgesundheitskonferenz erstellt werden, sollen Entscheidungsgrundlagen für entsprechende Planungsvorhaben liefern. Der erste Gesundheitsbericht soll gem. Beschluß des Kreisgesundheitsausschusses über die gesundheitliche Situation der Kinder und Jugendlichen im Kreis Unna erstellt werden.

Ein weiterer Schwerpunkt der Arbeit auch für die kommenden Jahre wird die psychosoziale Entwicklungsplanung sein. Es ist davon auszugehen, daß der Kreissuchthilfeplan im Sommer des Jahres 2001 fertig sein wird.

Ein wichtiger Bestandteil der Suchthilfeplanung ist in der Einrichtung eines kreisweiten „Runden Tisches Methadon“, wodurch verlässliche Versorgungsstrukturen für substitutionswillige Opiat-abhängige erarbeitet werden sollen.

In der zweiten Jahreshälfte 2001 wird mit den Arbeiten zum Kreisbehindertenplan als Teil 3 der psychosozialen Entwicklungsplanung begonnen.

Das Gesundheitstelefon wurde 2000 vollkommen neu überarbeitet und wird z.Zt. gut von der Bevölkerung des Kreises Unna in Anspruch genommen. Eine weitere Ausdehnung ist für 2001 geplant. Unter anderem sollen die Informationen rund um die Gesundheit auch für das Internet aufbereitet werden.

Das Bundesseuchengesetz wurde am 01.01.01 durch das Infektionsschutzgesetz ersetzt. Vertrauensbildende Maßnahmen, Aufklärung, Information und dadurch eine Stärkung der Eigenverantwortlichkeit sind Kernaussagen der neuen Gesetzgebung. Ohne die aktive Mitwirkung der Bürgerinnen und Bürger, sowohl in der Privatsphäre als auch im öffentlichen Bereich, in Betrieben, Einrichtungen und Institutionen wird eine wirkungsvolle Infektionsprävention nicht gelingen. Der Fachbereich Gesundheit wird seine in diesem Sinne praktizierte Konzeption weiter intensivieren.

2001 wird es noch mehr Initiativen im Bereich der Zahngesundheit für Senioren geben. In Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle Altenarbeit und der PSAG Alte Menschen werden Projekte in Seniorenheimen und eine themenbezogene Gesundheitskonferenz vorbereitet.

Der sozialpsychiatrische Dienst wurde 2000 durch eine weitere Aufgabenwahrnehmung verstärkt. Zukünftig finden Gehörlose, Hörgeschädigte, sowie geistig und körperlich Behinderte eine Fachberatung im Gesundheitshaus Unna.

Eine Kooperationsvereinbarung mit dem Kreissportbund soll dafür sorgen, die Arbeit auf dem Gebiet des Gesundheitssportes weiter auszubauen.

Ausserdem wird die betriebliche Gesundheitsförderung für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Kreisverwaltung intensiviert.

Besondere Bedeutung fällt auch weiterhin der Arbeit mit Selbsthilfegruppen zu. Dieser Tatsache konnte am 16.05.2000 durch die Gründung einer Kreisselbsthilfekonferenz Rechnung getragen werden. Hier wurde der Selbsthilfeidee ein gesundheitspolitisches Forum geschaffen, in dessen Rahmen spezielle Selbsthilfethemen fachlich kompetent beraten werden können.

Das Jahr 2000 stand unter dem Einfluß zahlreicher BSE Fälle in der BR Deutschland. Zusätzliche finanzielle Belastungen werden daher auch weiterhin durch Verdreifachung der Kosten für die Tierkörperbeseitigung entstehen.

Gleichzeitig wurde allerdings auch deutlich, daß auf die untere Gesundheitsbehörde, durch die gestiegene Sensibilität in der Bevölkerung, auch eine Fülle neuer Aufgaben im Bereich des Verbraucherschutzes zukommen.

Durch die Landeshundeverordnung mußten im Kreistierheim die personellen Kapazitäten erweitert werden. Auch investive Maßnahmen wurden durch die Einrichtung neuer Unterbringungsmöglichkeiten für Hunde nötig.

Verfasser: Dr. Bernd Joachim Retzgen