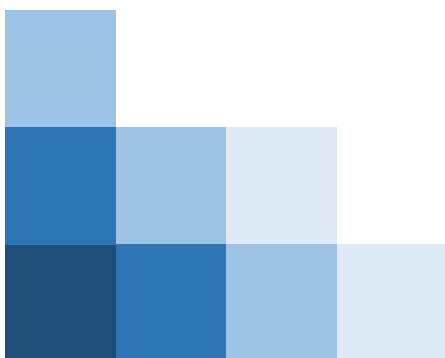


Gesundheitsamt der Stadt Dortmund

Zahlen, Daten, Fakten 2018



Stadt Dortmund
Gesundheitsamt



Zahlen, Daten, Fakten 2018

Eine aktuelle Zusammenstellung ausgewählter Leistungsdaten des Gesundheitsamtes der Stadt Dortmund der vergangenen Jahre

Darstellungszeitraum - je nach Bereich - 2005 bis 2018

Inhalt

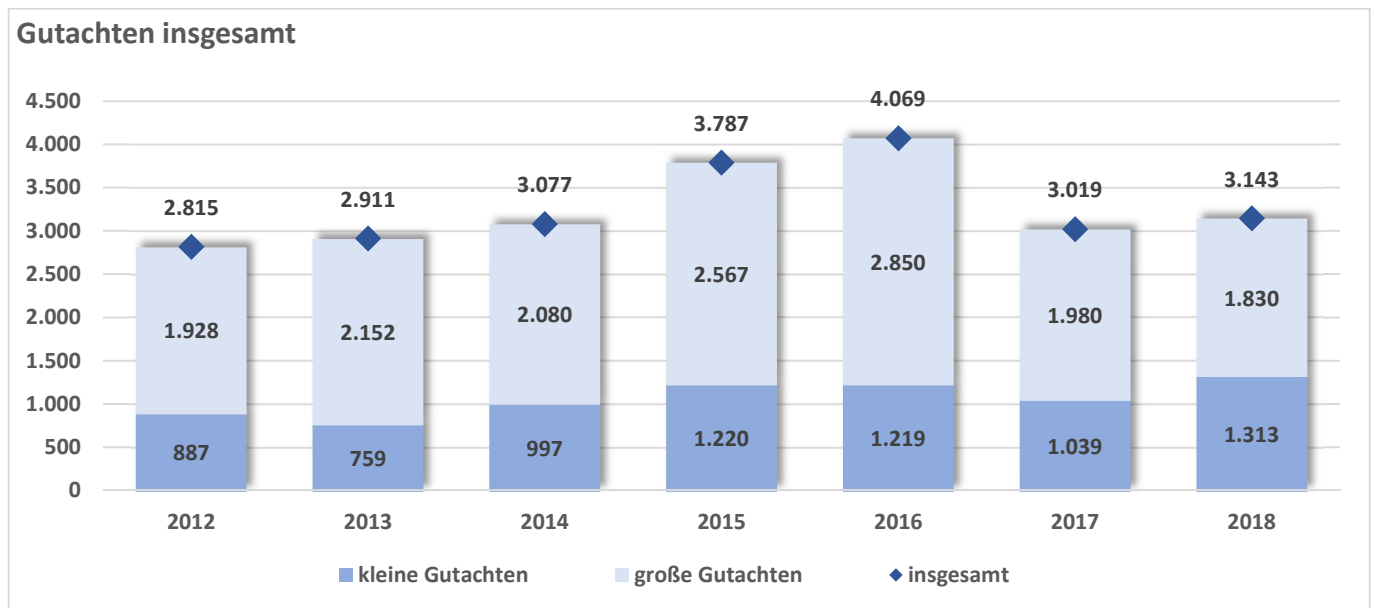
1. Sozialmedizinischer Dienst.....	6
1.1 Amtsärztliche Begutachtungen	6
1.1.1 Entwicklung der Gutachtenzahlen insgesamt	6
1.1.2 Begutachtungen nach Auftraggeber	6
1.1.3 Kostendeckung großer Gutachten	7
1.1.4 Kosten und Erlöse bei Begutachtungen für das JobCenter	8
1.1.5 Amtsärztliche Leichenschauen	8
1.1.6 Besonderheiten ab dem Jahr 2016:.....	9
1.2 Versorgungsärztlicher Dienst	10
1.2.1 Fallzahlenentwicklung insgesamt.....	10
1.3 Betreuungsstelle	11
1.3.1 Gesetzliche Betreuung in Dortmund	11
1.3.2 Aufträge für das Betreuungsgericht.....	11
1.3.3 Unterbringungen und Vorführungen	12
2. Infektionsschutz und Medizinalaufsicht	13
2.1 Hygieneüberwachung	13
2.2 Tuberkulose	14
2.3 Meldepflichtige Erkrankungen nach dem IfSG	15
2.4 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz.....	15
2.5 Medizinalaufsicht	16
3. Sozialpsychiatrischer Dienst.....	18
3.1 Drogenkranke	18
3.2 Psychisch Kranke	19
3.3 Alkoholkranke.....	20
4. Zahnmedizinischer Dienst.....	21
4.1 Untersuchungen.....	21
4.2 Begutachtungen	21
5. Gesundheitsdienst für Kinder und Jugendliche	22
5.1 Untersuchung von Lernanfängern	22
5.2 Schul- und jugendärztliche Gutachten für StA 40	22
5.3 Sozialmedizinische Begutachtungen.....	23
5.4 Aufsuchende Elternberatung	23
5.5 Humanitäre Sprechstunde für nicht-krankenversicherte Menschen.....	24
5.5.1 Kindersprechstunde	24

5.5.2	Gynäkologische Sprechstunde.....	25
5.6	Besonderheiten des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes	26
6.	Institut für Rechtsmedizin	27
7.	Amtsapotheke.....	27
8.	Koordinationsstelle im Gesundheitsbereich	28
8.1	Gesundheitsförderung und Prävention	28
8.2	Psychiatrie- und Suchtkoordination	31
8.3	Gesundheitsberichterstattung (GBE)	33
8.4	Geschäftsstelle Kommunale Gesundheitskonferenz.....	33
8.5	Querschnitts- und Sonderaufgaben	33
9.	Allgemeine Strukturdaten	34
9.1	Übersicht zur Personalstruktur (Berufsgruppen)	34
9.2	Arbeitszeitaufwand für ausgewählte Produkte	35
9.2.1	Hilfen für Kinder und Jugendliche (53_0070301).....	35
9.2.2	Hilfen für betreuungsbedürftige Volljährige (53_0070305)	36
9.2.3	Zahnärztliche Prävention (53_0070103).....	37
9.2.4	Amtszahnärztliche Gutachten und Stellungnahmen (53_0070202)	38
9.3	Finanzdaten	39
9.3.1	Personalkostenbudget	39
9.3.2	Erlöse	40

1. Sozialmedizinischer Dienst

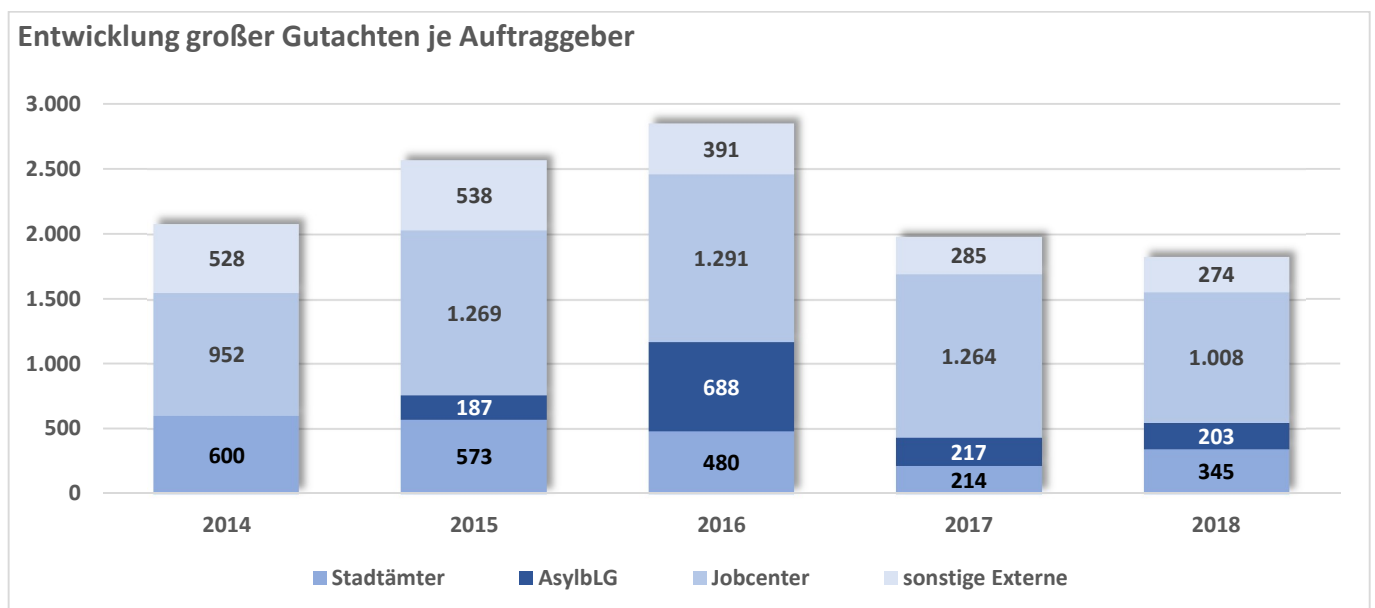
1.1 Amtsärztliche Begutachtungen

1.1.1 Entwicklung der Gutachtenzahlen insgesamt



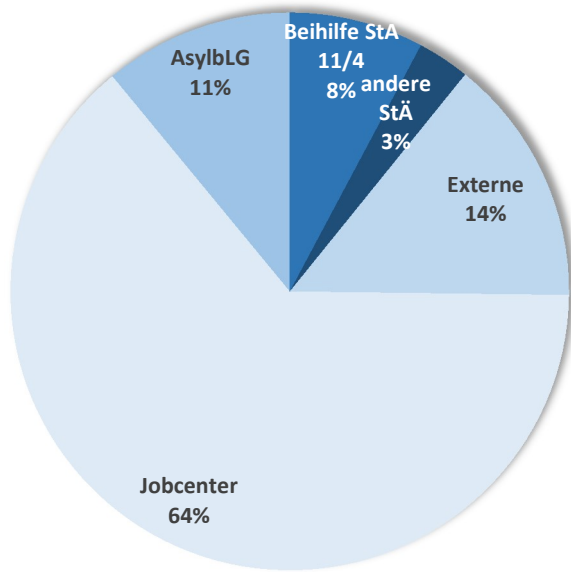
Der Darstellung ist zu entnehmen, dass in den vergangenen Jahren im Bereich der amtsärztlichen Begutachtung nahezu eine kontinuierliche Steigerung der Auftragszahlen zu verzeichnen war. Da in den Jahren 2017 und 2018 zwei Planstellen im ärztlichen Bereich und zusätzlich im Jahr 2018 eine Planstelle im Assistenzbereich unbesetzt waren, wurden vorübergehend größtenteils ortsbezogene Begutachtungen (nur Personen mit Wohnsitz in Dortmund) durchgeführt.

1.1.2 Begutachtungen nach Auftraggeber

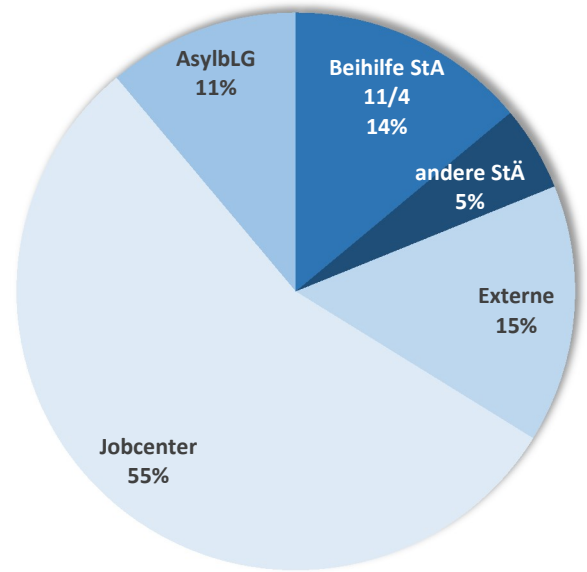


Man sieht von 2016 zu 2017 eine Verschiebung der Verteilung durch die Abnahme der Aufträge im Bereich des AsylbLG einerseits und der Fallzahlenreduzierung aufgrund der unbesetzten Stellen andererseits.

Anteil großer Gutachten je Auftraggeber 2017



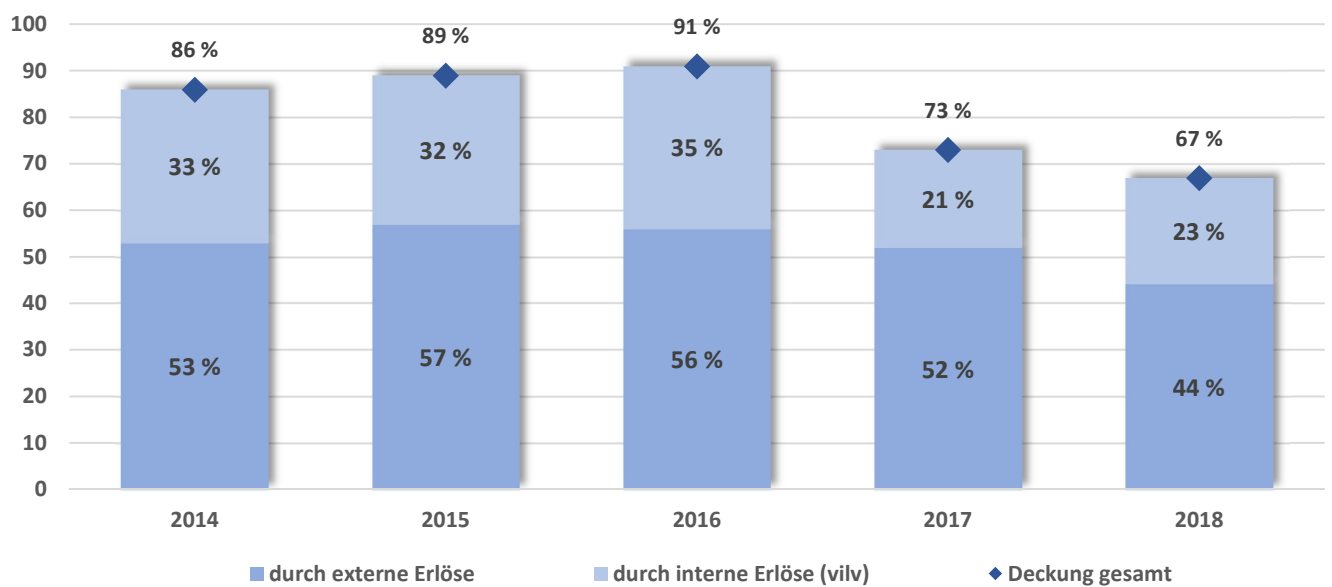
Anteil großer Gutachten je Auftraggeber 2018



Bei annähernd gleichbleibenden Fallzahlen großer Gutachten ergibt sich in 2018 lediglich eine leichte Verschiebung zugunsten der Beihilfegutachten während der Anteil der Begutachtungen für das Jobcenter leicht abgenommen hat.

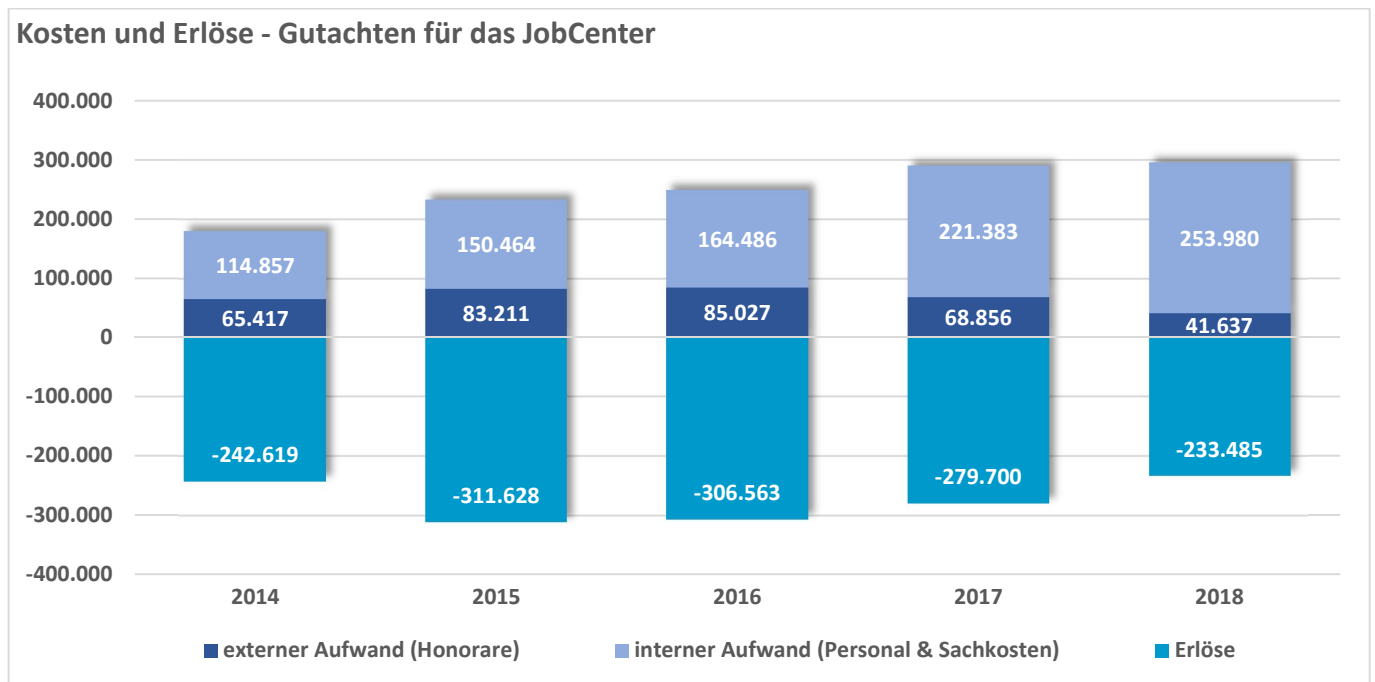
1.1.3 Kostendeckung großer Gutachten

Kostendeckung großer Gutachten

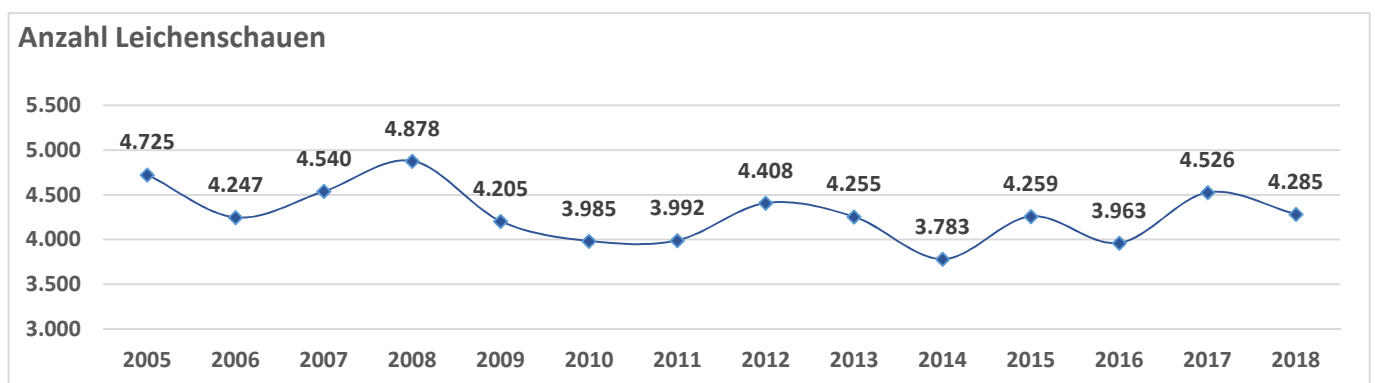


Da die Zahl externer Gutachten rückgängig ist und die internen zugenommen haben, resultiert daraus eine leichte Verschiebung. Aufgrund des insgesamt gestiegenen Aufwandes verringert sich der Kostendeckungsgrad insgesamt.

1.1.4 Kosten und Erlöse bei Begutachtungen für das JobCenter



1.1.5 Amtsärztliche Leichenschauen



Ab 01.06.2013 wurden Leichenschauen zur Ausstellung eines Leichenpasses für die Überführung eines Verstorbenen ins Ausland wegen der knappen personellen Ressourcen im Ärztlichen Bereich nur noch durchgeführt, wenn die Person

- in Dortmund wohnhaft war
- in Dortmund verstorben ist oder
- im Krematorium Dortmund eingäschert werden sollte

was zu einer vorübergehenden Abwanderung der Bestatter zu anderen Krematorien führte. Ansonsten ist die Zahl der Leichenschauen, über die Jahre betrachtet, annähernd gleich geblieben.

Die Anzahl der Leichenschauen im Auftrag der Polizei ist derzeit steigend, woraus sich im Bereich des Amtsärztlichen Dienstes ein erheblicher personeller Mehraufwand ergibt.

1.1.6 Besonderheiten ab dem Jahr 2016:

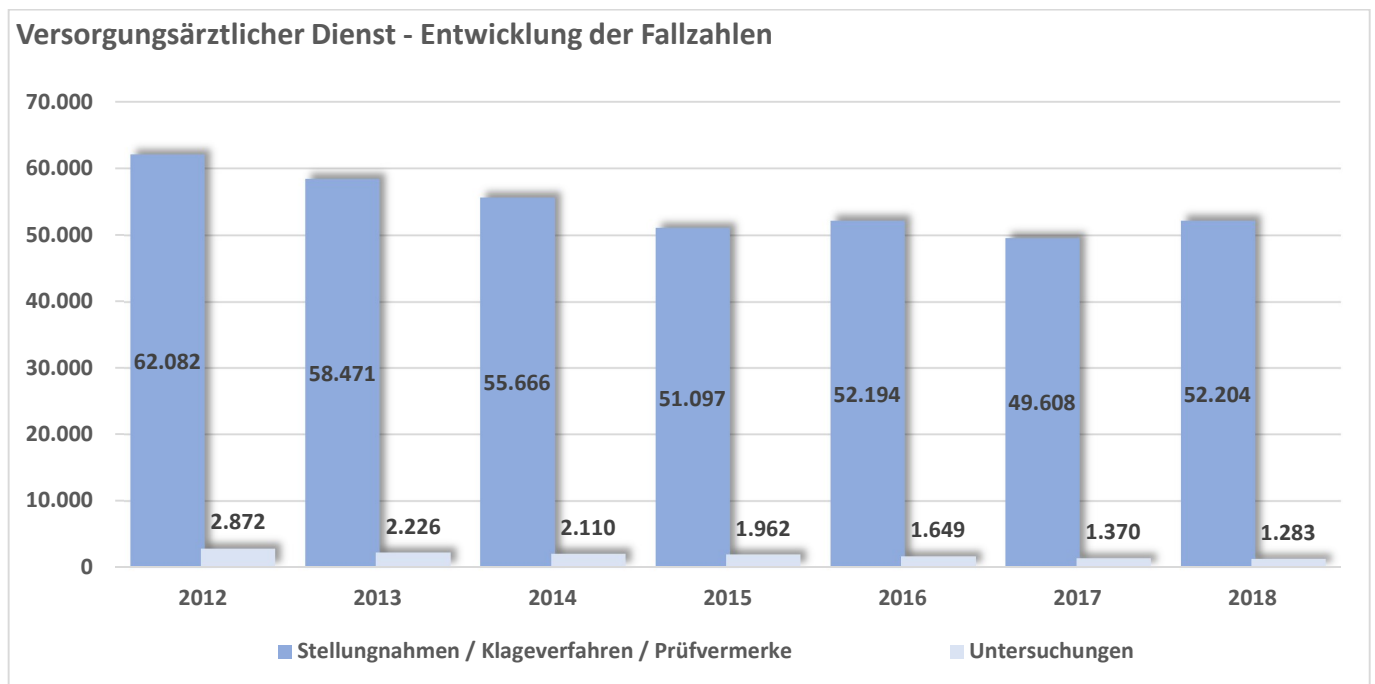
Aufgrund mehrerer nicht besetzter Planstellen mussten die Arbeitsprozesse durch organisatorische Maßnahmen angepasst werden:

- Es wurden hauptsächlich nur noch Pflichtaufgaben erledigt
- Soweit fachlich zu vertreten, wurden Begutachtungen nach Aktenlage bearbeitet
- Um Abläufe zu beschleunigen sind Bearbeitungsvordrucke so angepasst worden, dass möglichst viele Informationen durch „Ankreuzen“ erfasst werden können

Insgesamt hat die Einführung von OctowareTN erheblich zur Steigerung der Effizienz innerhalb des Amtsärztlichen Dienstes beigetragen.

1.2 Versorgungsärztlicher Dienst

1.2.1 Fallzahlenentwicklung insgesamt



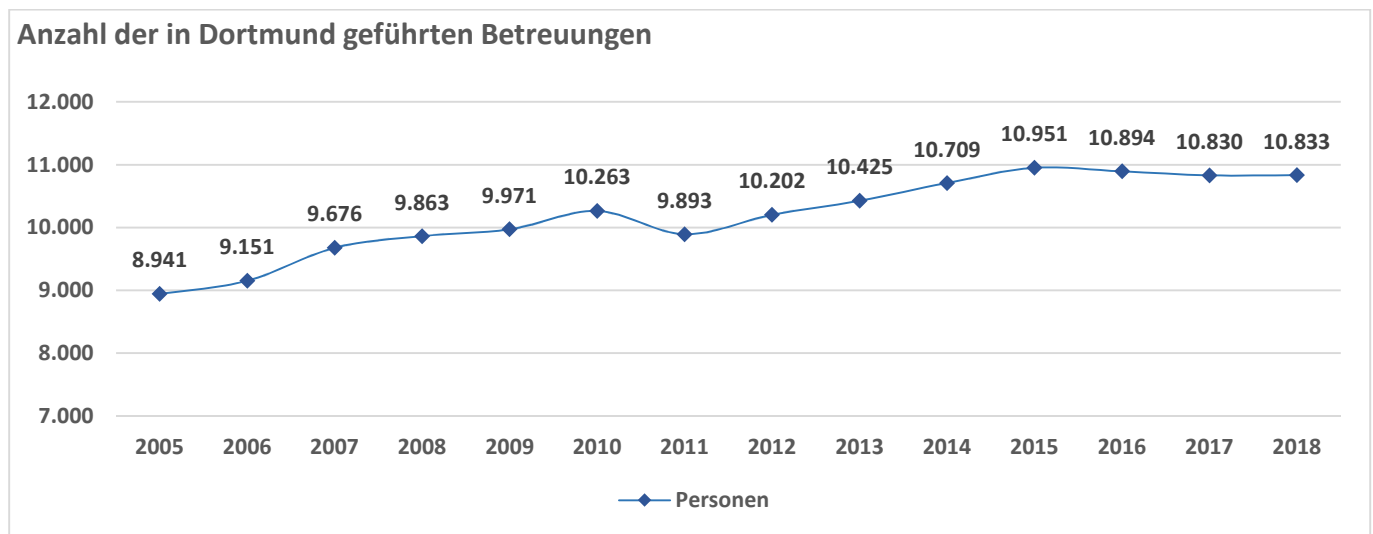
Der versorgungsärztliche Dienst der Stadt Dortmund erstellt Gutachten nach dem Schwerbehinderterrecht für die Städte Dortmund, Bochum und Hagen.

In den Jahren 2012 bis 2015 konnte eine rückläufige Antragszahl hinsichtlich der Erstanträge festgestellt werden, ab dem Jahr 2016 hat sich dieser Trend jedoch nicht fortgesetzt.

Der ärztliche Dienst verfügt über vier ärztliche Vollzeit- und eine Teilzeitstelle, außerdem werden permanent zwischen 50 und 60 Ärzte als Außengutachter beschäftigt, die Stellungnahmen nach Aktenlage und/oder Untersuchungen durchführen. Zu den Aufgaben des versorgungsärztlichen Dienstes gehört es unter anderem auch permanent neue Außengutachten zu rekrutieren und einzuarbeiten, sowie im Rahmen der Qualitätssicherung Schulungen und Überprüfungen (Prüfvermerke) durchzuführen.

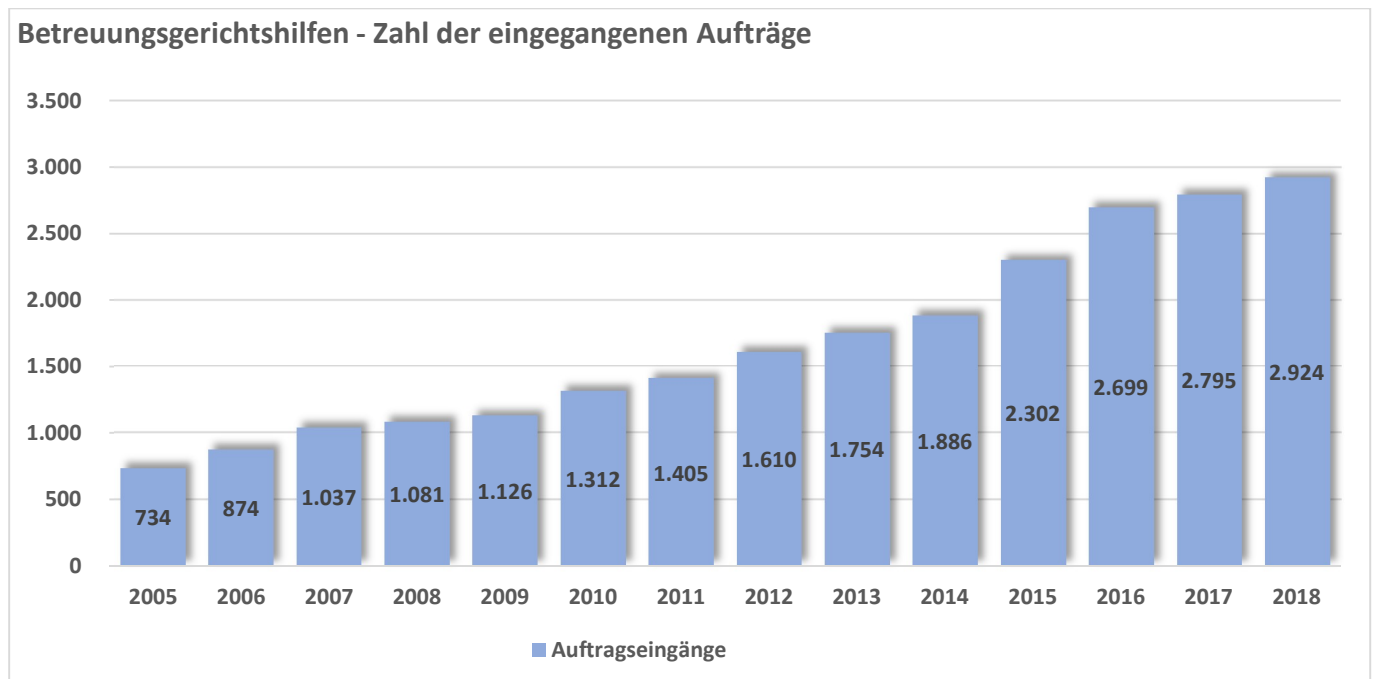
1.3 Betreuungsstelle

1.3.1 Gesetzliche Betreuung in Dortmund



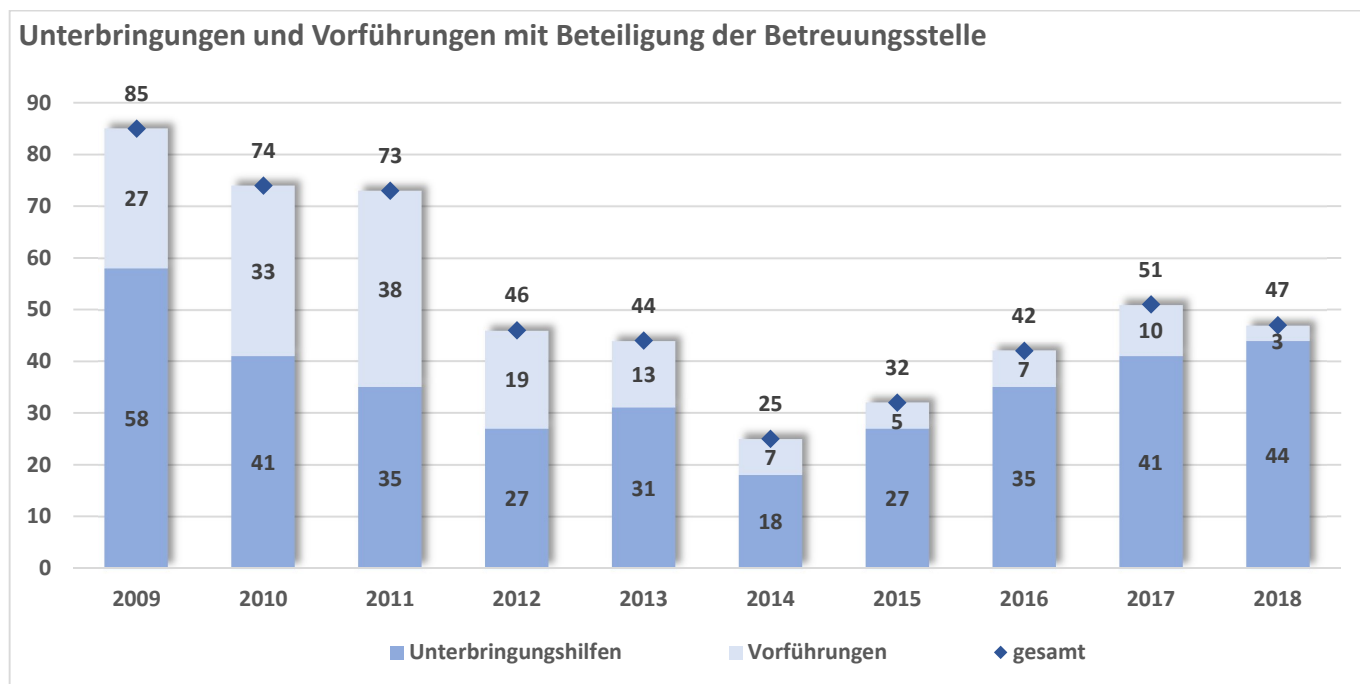
2017 lag die Anzahl der geführten Betreuungen bei 10.830 Personen. Ab 2016 ist die Anzahl der betreuten Menschen in Dortmund wieder leicht rückläufig.

1.3.2 Aufträge für das Betreuungsgericht



Zum 01.07.2014 trat das Gesetz zur Stärkung der Funktionen der Betreuungsbehörde in Kraft. Seit diesem Zeitpunkt ist ein enormer Zuwachs an Aufträgen durch das Betreuungsgericht an die Betreuungsstelle zu verzeichnen.

1.3.3 Unterbringungen und Vorführungen

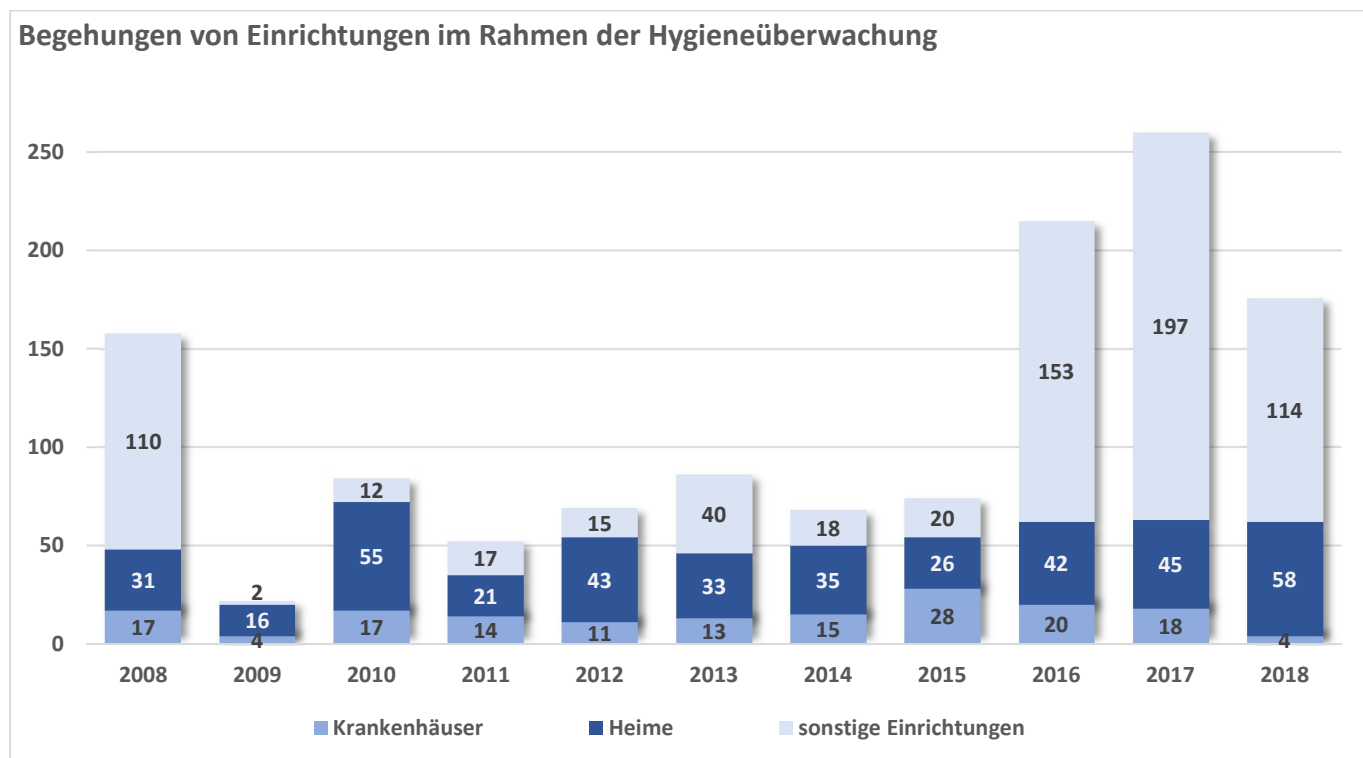


Die zuständige Betreuungsbehörde hat den Betreuer oder den Bevollmächtigten auf deren Wunsch bei der Zuführung zur Unterbringung zu unterstützen (§ 326 FamFG).

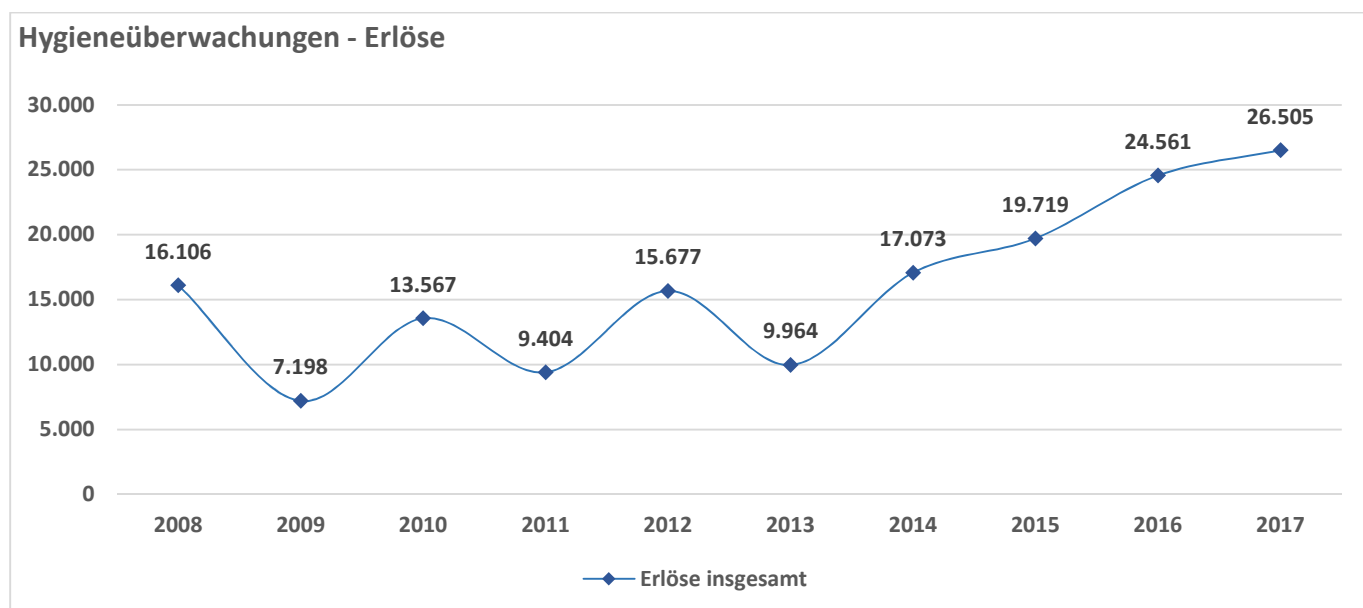
Die Beteiligung der Betreuungsstelle bei Unterbringungen nach § 1906 BGB und Vorführungen zum Gericht oder zu Untersuchungen war bis 2014 rückläufig. Seit 2015 steigt die Zahl der Beteiligung der Betreuungsstelle bei Unterbringungs- und Vorführungsmaßnahmen wieder an

2. Infektionsschutz und Medizinalaufsicht

2.1 Hygieneüberwachung

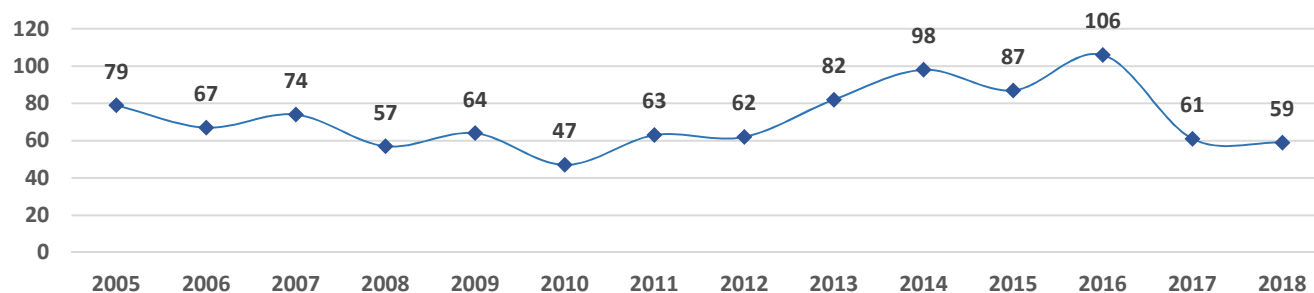


Während die Zahl der Begehungen von Krankenhäusern und Heimen weitgehend geringen Schwankungen unterworfen ist (in der Regel einmal jährlich), wird deutlich, dass ab dem Jahr 2016 die Begehungen von sonstigen Einrichtungen deutlich zugenommen haben. Grund dafür waren im Jahr 2016 die Begehungen von Flüchtlingsunterkünften und sog. „Problemhäusern“ und im Jahr 2017 die vermehrte Kontrolle von Kindertageseinrichtungen. Im Jahr 2009 wurden aufgrund der Aufwendungen für die „Schweinegrippe“ die Begehungen auf ein Mindestmaß reduziert.



2.2 Tuberkulose

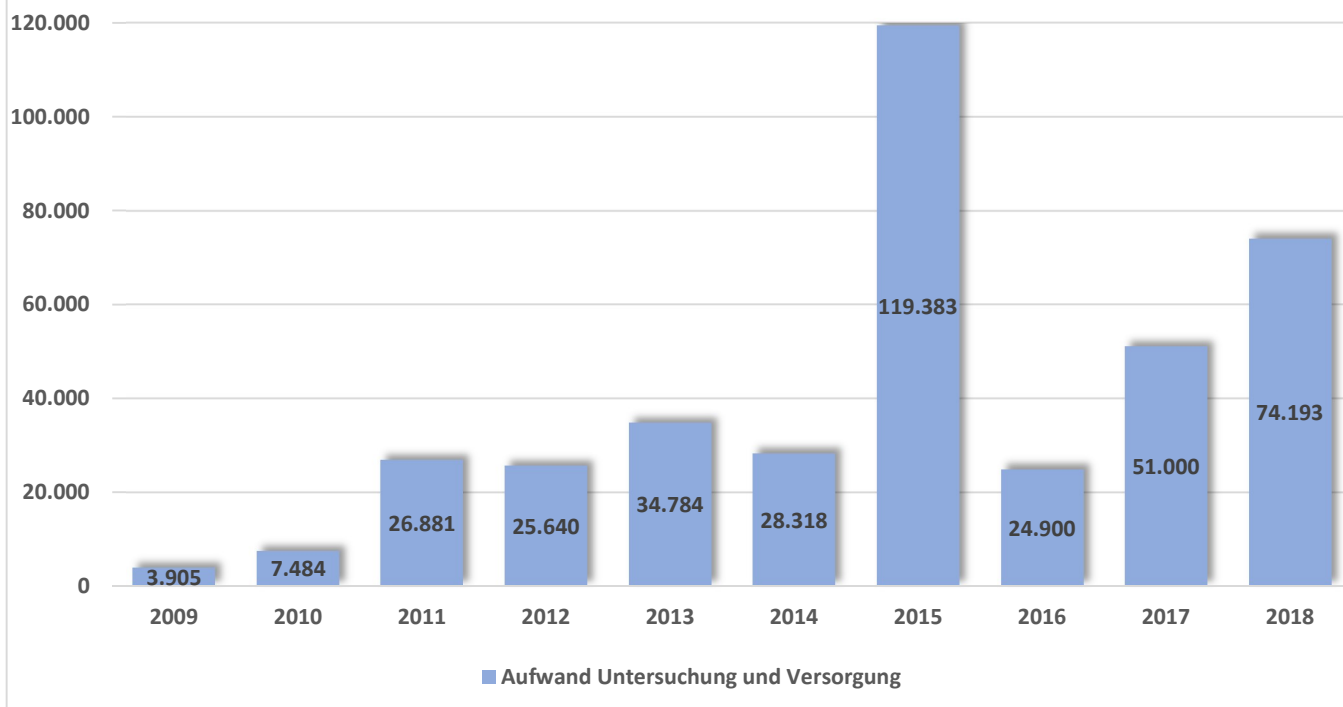
Zahl der Tuberkulose Neuerkrankungen



Bei den dargestellten Fallzahlen handelt es sich um alle Personen, die aufgrund einer entsprechenden Tuberkulosediagnose bearbeitet wurden. Unabhängig davon, ob diese später dann (z. B. aufgrund eines Wohnortwechsels) in unserem Zuständigkeitsbereich verblieben sind.

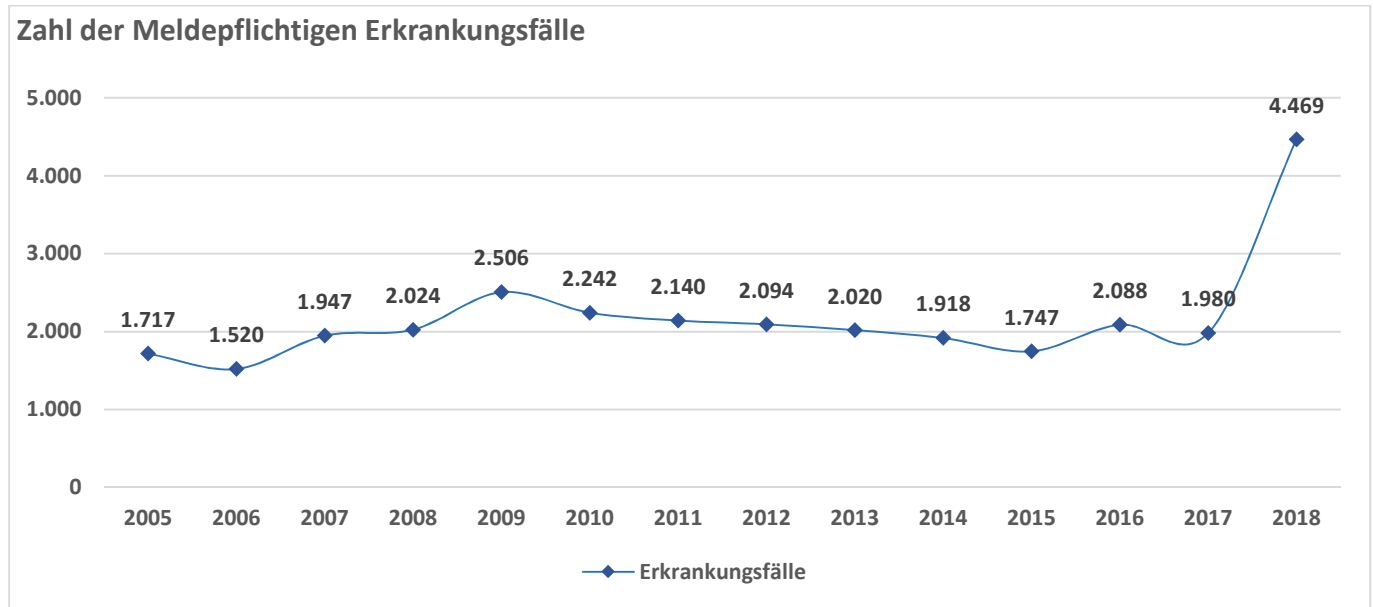
Die Daten werden regelmäßig an das Landeszentrum Gesundheit NRW (LZG) gemeldet und an das Robert-Koch-Institut (RKI) weitergeleitet. Im Laufe eines Berichtsjahres erfolgt dort regelmäßig eine „Bereinigung“ der aktuellen TBC-Zahlen für die jeweiligen Kommune; hierbei werden - bedingt durch Zuzüge oder Wohnortwechsel - die Zahlen der Tuberkulosekranken der jeweiligen Kommunen neu berechnet und aktualisiert. Daher können die vom LZG oder RKI veröffentlichten Daten von den oben angegebenen Fallzahlen abweichen.

Finanzieller Aufwand für die Untersuchung und Versorgung TB-Erkrankter



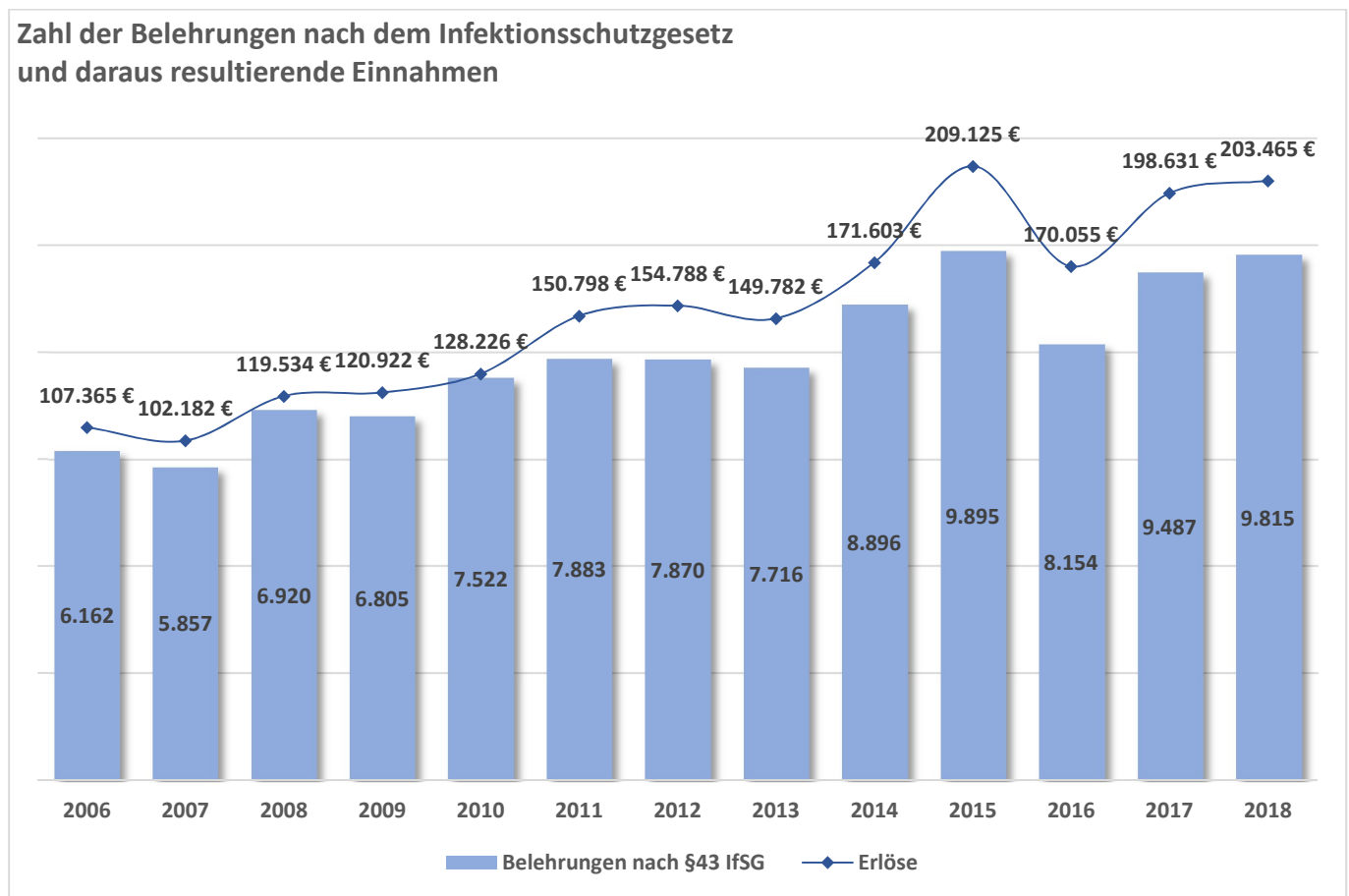
Der hohe Wert im Jahr 2015 ist auf wenige komplizierte Fälle von Erkrankungen mit zum Teil multi-resistenten TBC-Erregern zurückzuführen. Dabei waren sowohl längere Aufenthalte im Klinikum Dortmund nötig als auch die Absonderung eines Patienten in die geschlossene TBC-Lungenklinik in Parsberg erforderlich.

2.3 Meldepflichtige Erkrankungen nach dem IfSG

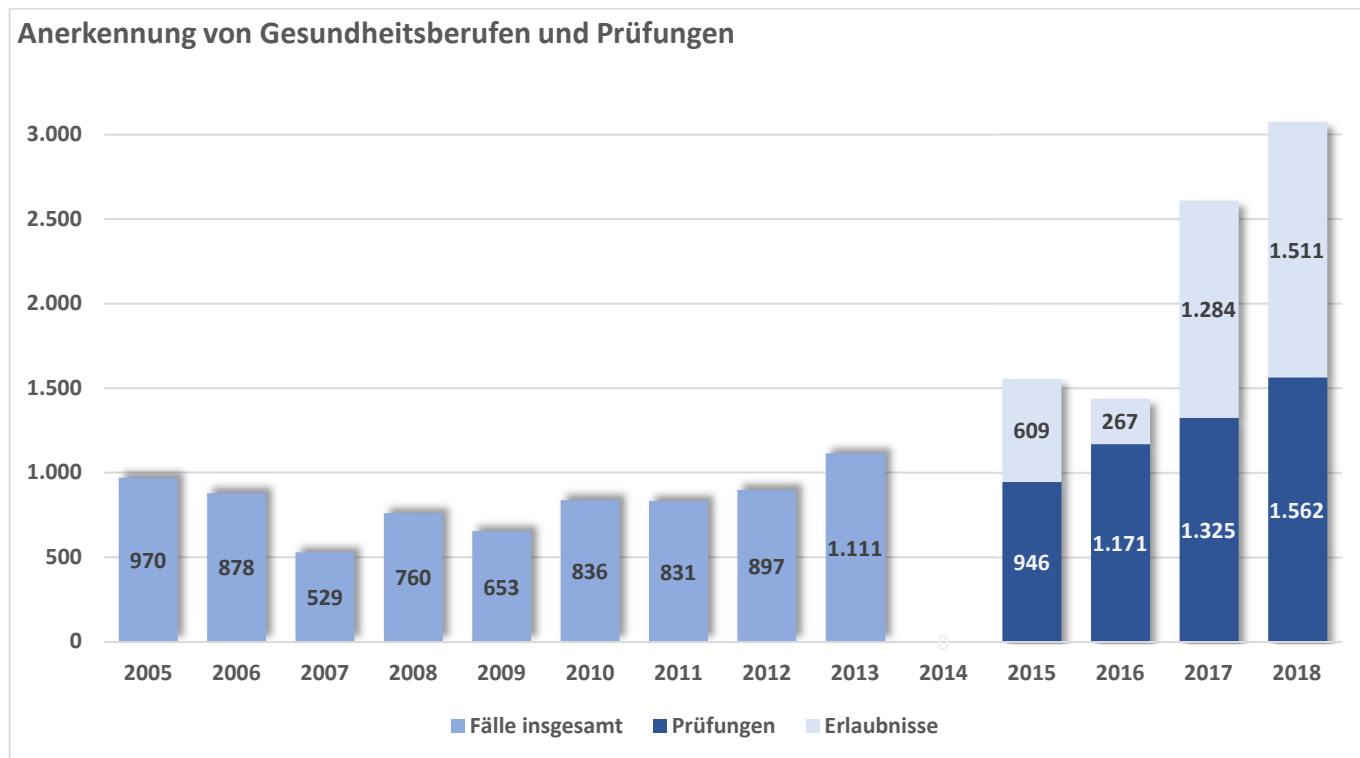


In den aktuellen Erkrankungsfällen aus dem Jahr 2018 werden jetzt neu auch die meldepflichtigen Erkrankungen aus den Gemeinschaftseinrichtungen nach § 33 IfSG berücksichtigt. Diese wurden in den vorherigen Jahren nicht mit aufgeführt.

2.4 Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz

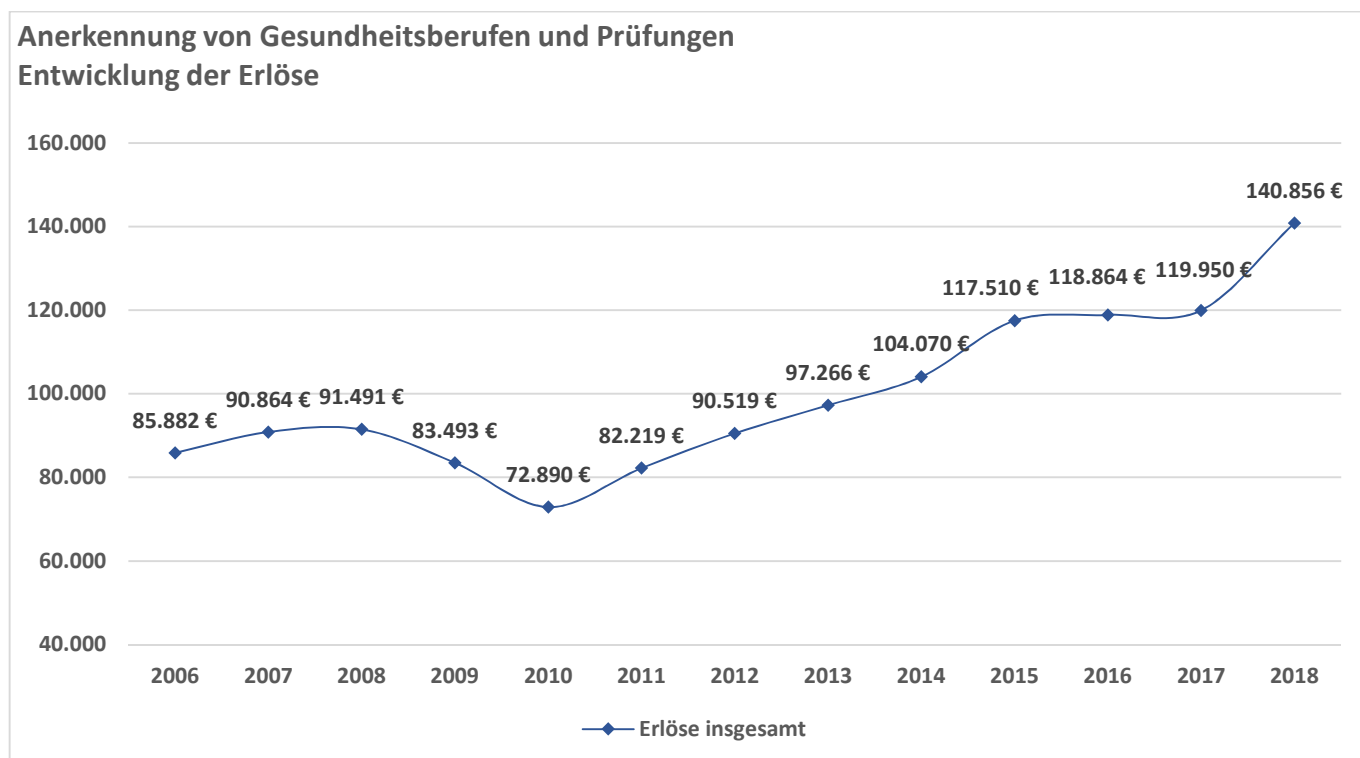


2.5 Medizinalaufsicht

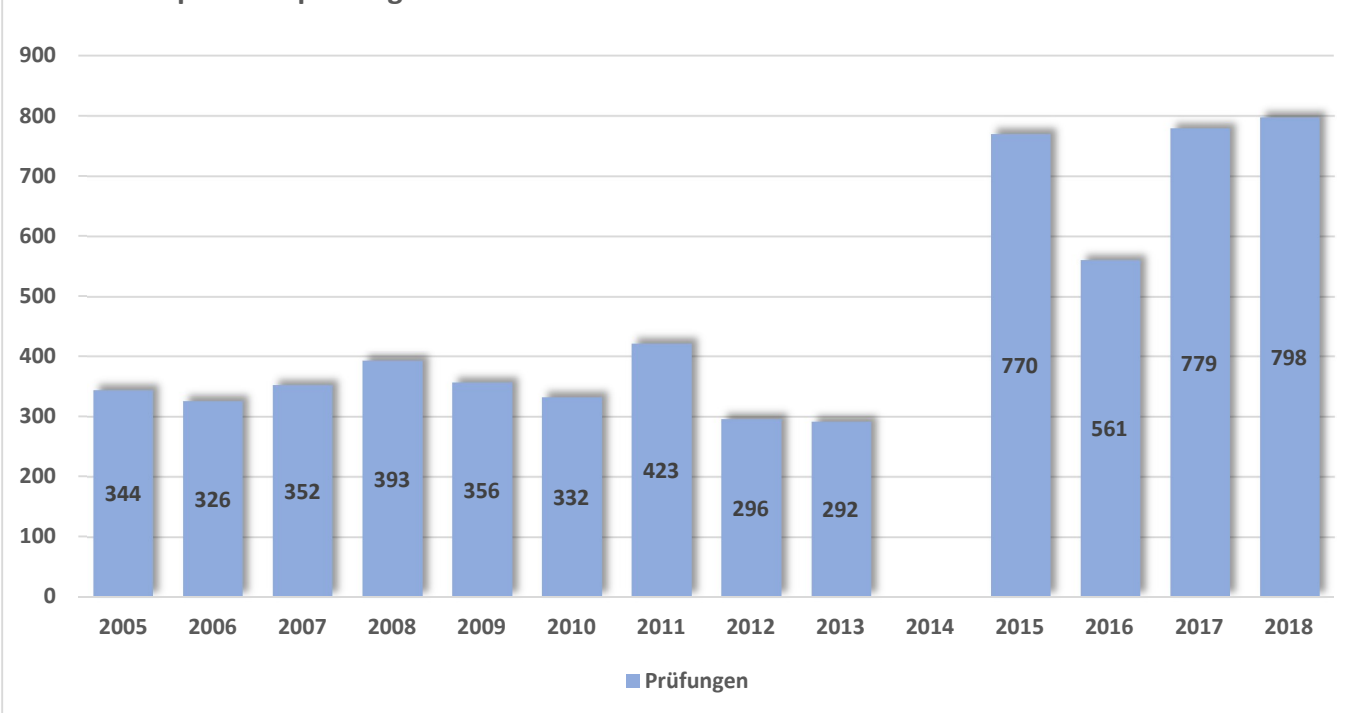


Bis zum Jahr 2014 wurden die Fallzahlen der Prüfungen und der Anerkennungen von Berufen im Gesundheitswesen zusammen erfasst. Erst ab 2015 gibt es für jede Leistung einen gesonderten Kostenträger, so dass die Daten getrennt erfasst und ausgewertet werden können. Für das Jahr 2014 konnten aus technischen Gründen leider keine Fallzahlen erhoben werden.

Ab dem Jahr 2015 ist ein deutlicher Anstieg der Prüfungen zu verzeichnen, was auch eine steigende Zahl der Anerkennungen nach sich zieht. Hier macht sich die zunehmende Anzahl von Ausbildungen im Bereich der Gesundheitsberufe bemerkbar.

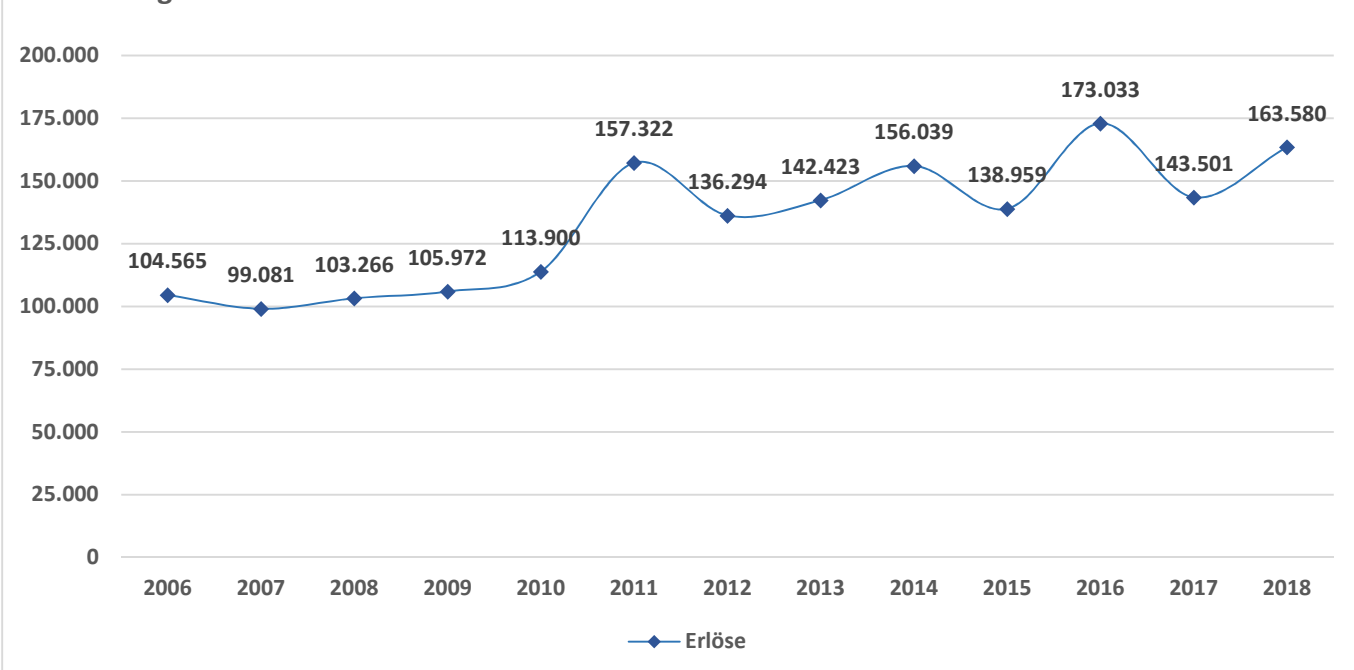


Zahl der Heilpraktikerprüfungen



Ab dem Jahr 2015 stiegen die Anträge deutlich an, da weitere sektorale Heilpraktikerkenntnisüberprüfungen in den Bereichen Logopädie und Physiotherapie dazu kamen. Eine weitere Erhöhung resultierte aus der Erweiterung unseres Zuständigkeitsbereiches (Öffentlich rechtliche Vereinbarung mit der Stadt Bochum). Für das Jahr 2014 konnten aus technischen Gründen leider keine Fallzahlen erhoben werden.

Prüfung von Heilpraktikern Entwicklung der Erlöse

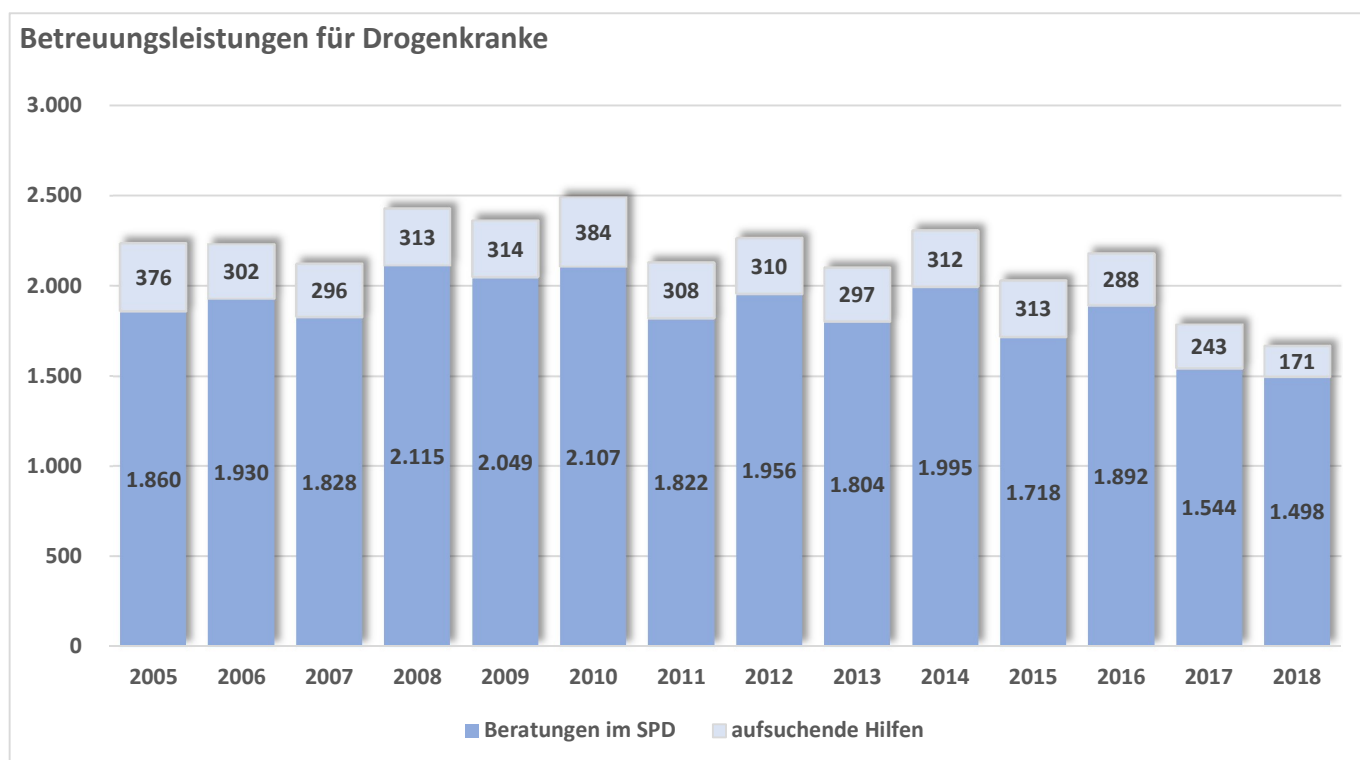
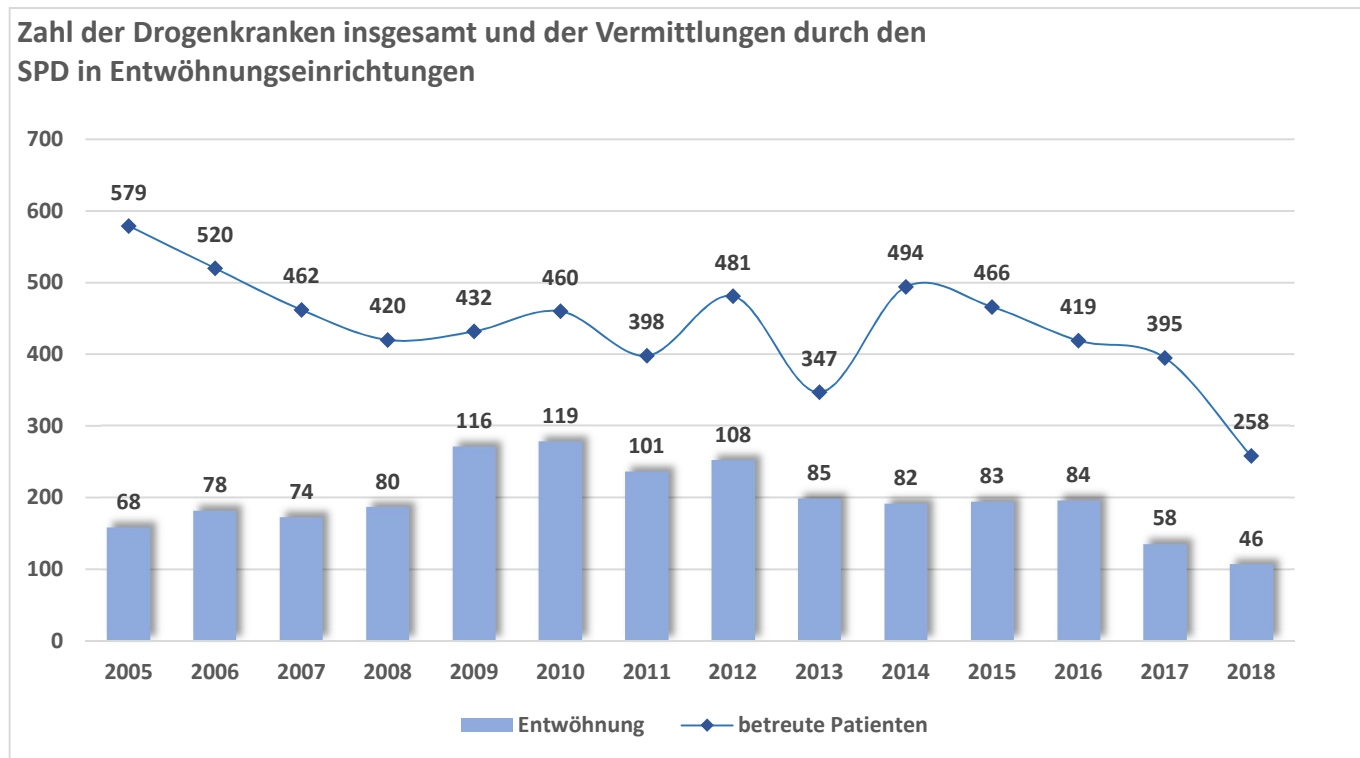


Bei der Betrachtung der Erlöse ist zu beachten, dass diese erst dann wirksam werden, wenn die Prüfung absolviert wurde. Da zwischen dem Antrag und der Prüfung ggf. mehrere Monate liegen können, korrelieren die Erlöse eines Jahres nicht immer genau mit der Zahl der Anträge.

3. Sozialpsychiatrischer Dienst

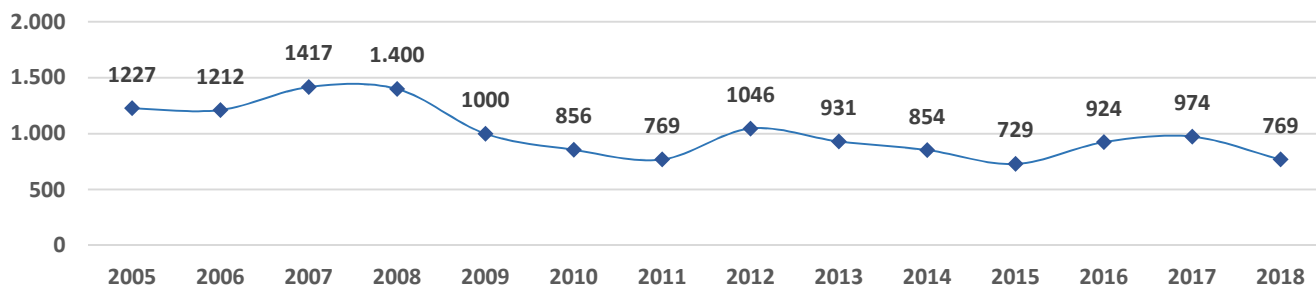
3.1 Drogenkranke

Die Zahlen beziehen sich grundsätzlich immer nur auf die drogenkranken Menschen, zu denen der Sozialpsychiatrische Dienst Kontakt hatte.

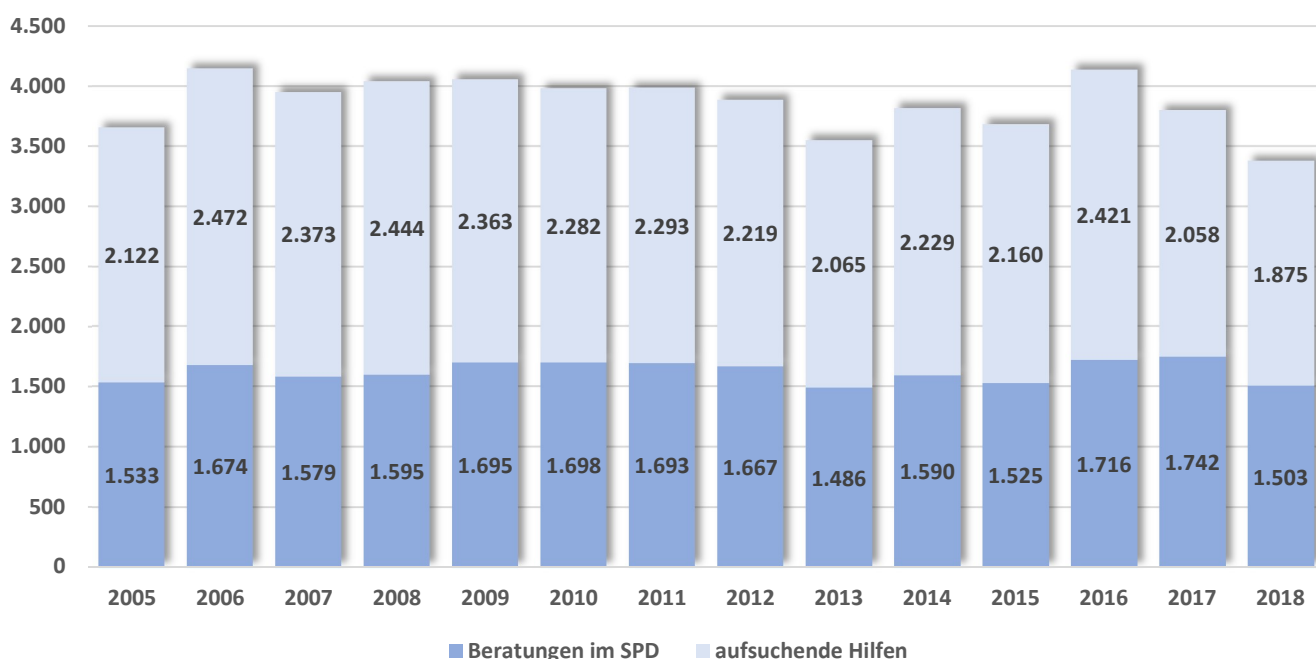


3.2 Psychisch Kranke

Zahl der erreichten Psychisch Kranken



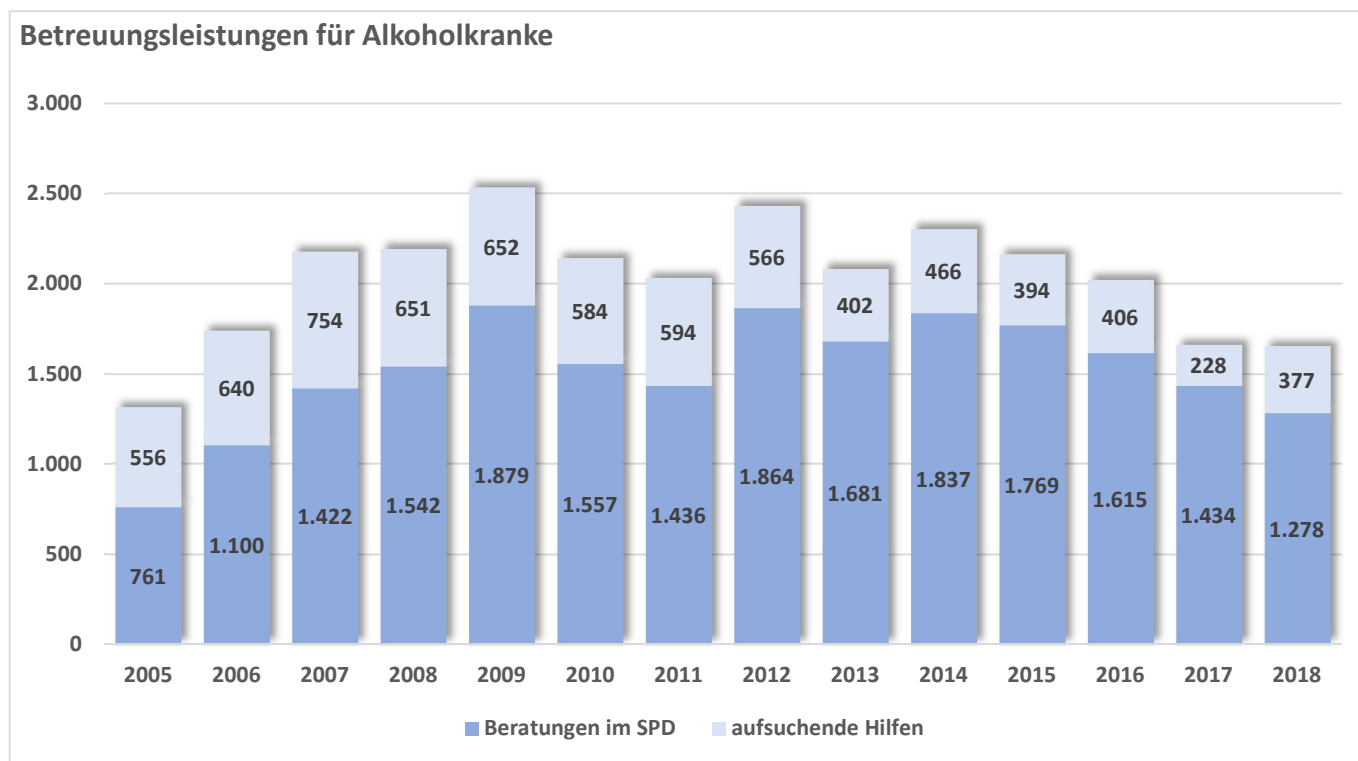
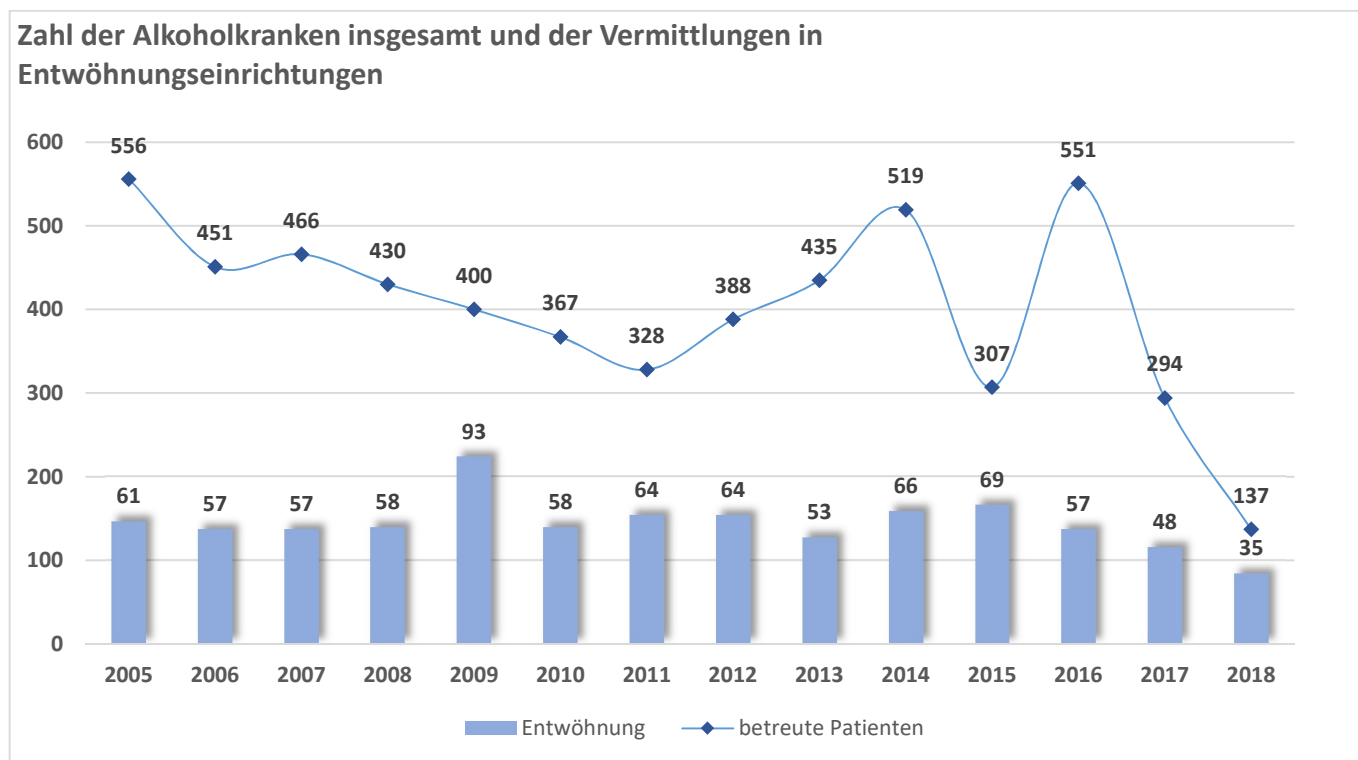
Betreuungsleistungen für Psychisch Kranke



Insgesamt betrachtet resultieren die Schwankungen der Leistungen in allen Bereichen (Alkohol-, Drogen- und Psychisch Kranke) in erster Linie aus der Zahl der eingesetzten Mitarbeiter und nicht aus einer Veränderung der Betroffenen.

3.3 Alkoholranke

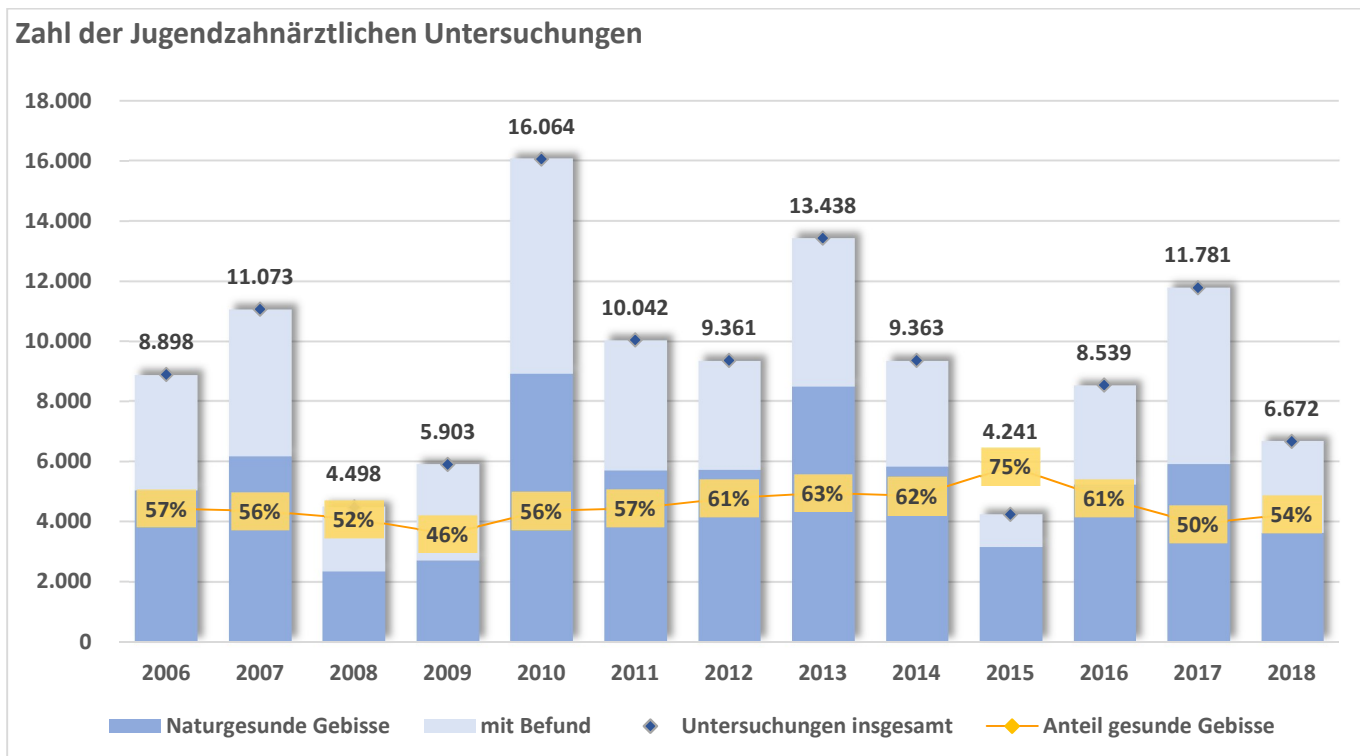
Auch die Zahlen der Alkoholranke beziehen sich grundsätzlich immer nur auf die alkoholranke Menschen, zu denen der Sozialpsychiatrische Dienst Kontakt hatte.



Die Schwankungen der Leistungen im Bereich Alkohol sind hauptsächlich auf unbesetzte Planstellen und lange Krankheitsausfälle zurückzuführen.

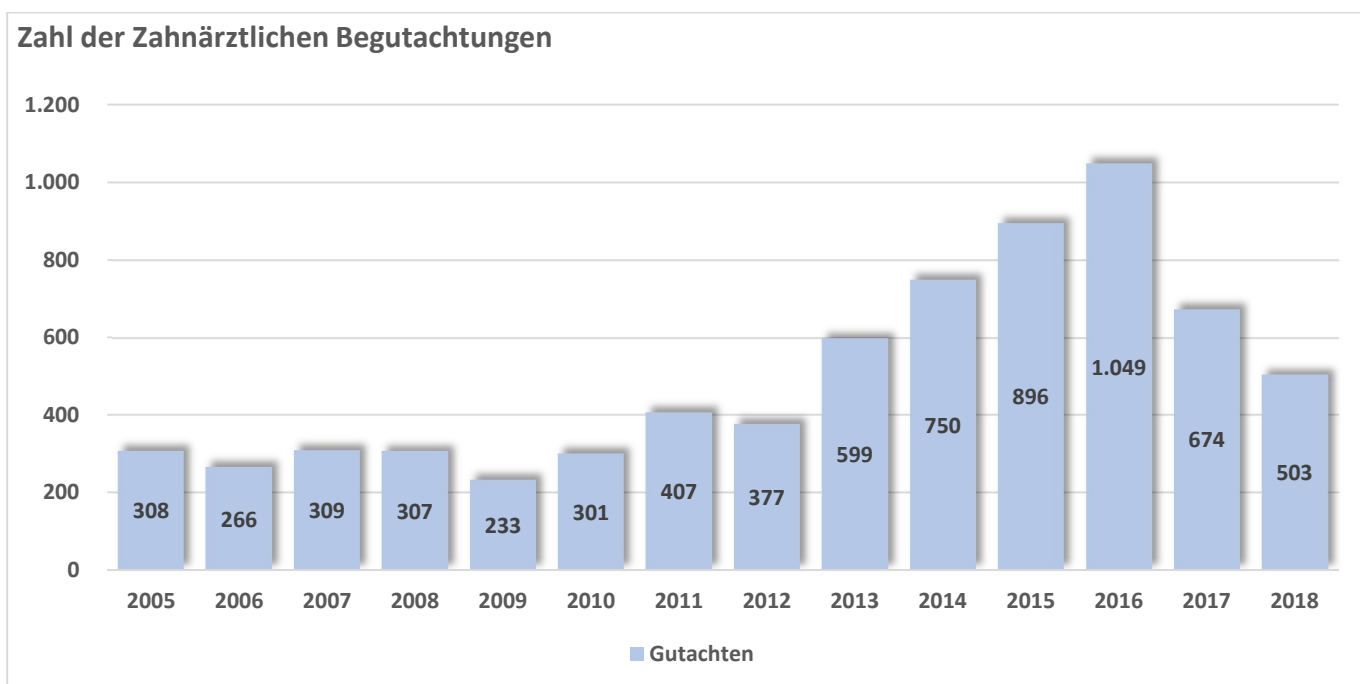
4. Zahnmedizinischer Dienst

4.1 Untersuchungen



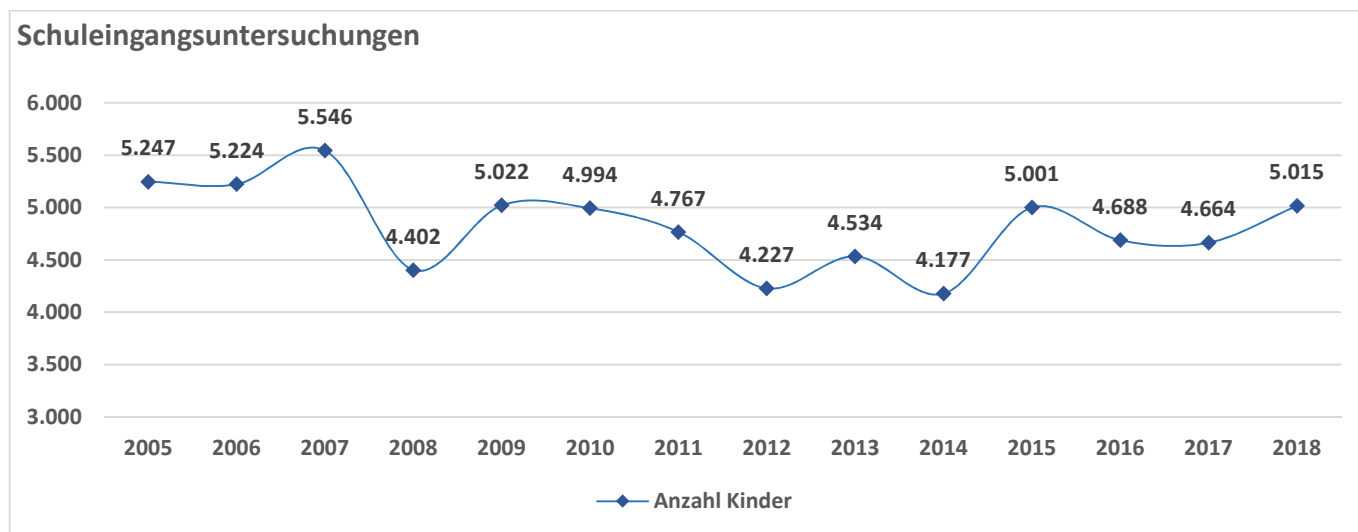
In diesem Bereich sind die Schwankungen darauf zurückzuführen, dass in der Vergangenheit aufgrund der Personalsituation vordringlich Begutachtungen durchgeführt wurden und daher weniger Reihenuntersuchungen erfolgten.

4.2 Begutachtungen



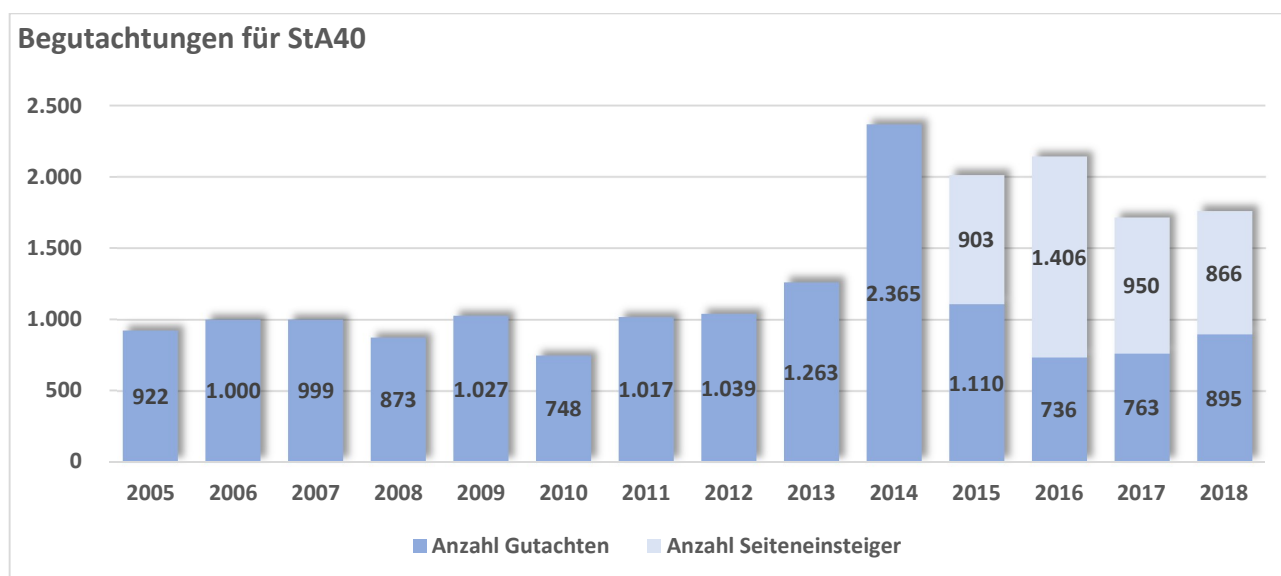
5. Gesundheitsdienst für Kinder und Jugendliche

5.1 Untersuchung von Lernanfängern



Seit 2014 ist die Zahl der Lernanfänger, u. a. aufgrund der EU-Zuwanderung und Zuwanderung von Flüchtlingsfamilien und steigenden Geburtenraten, wieder auf ca. 5.000 angestiegen; mit zunehmender Tendenz.

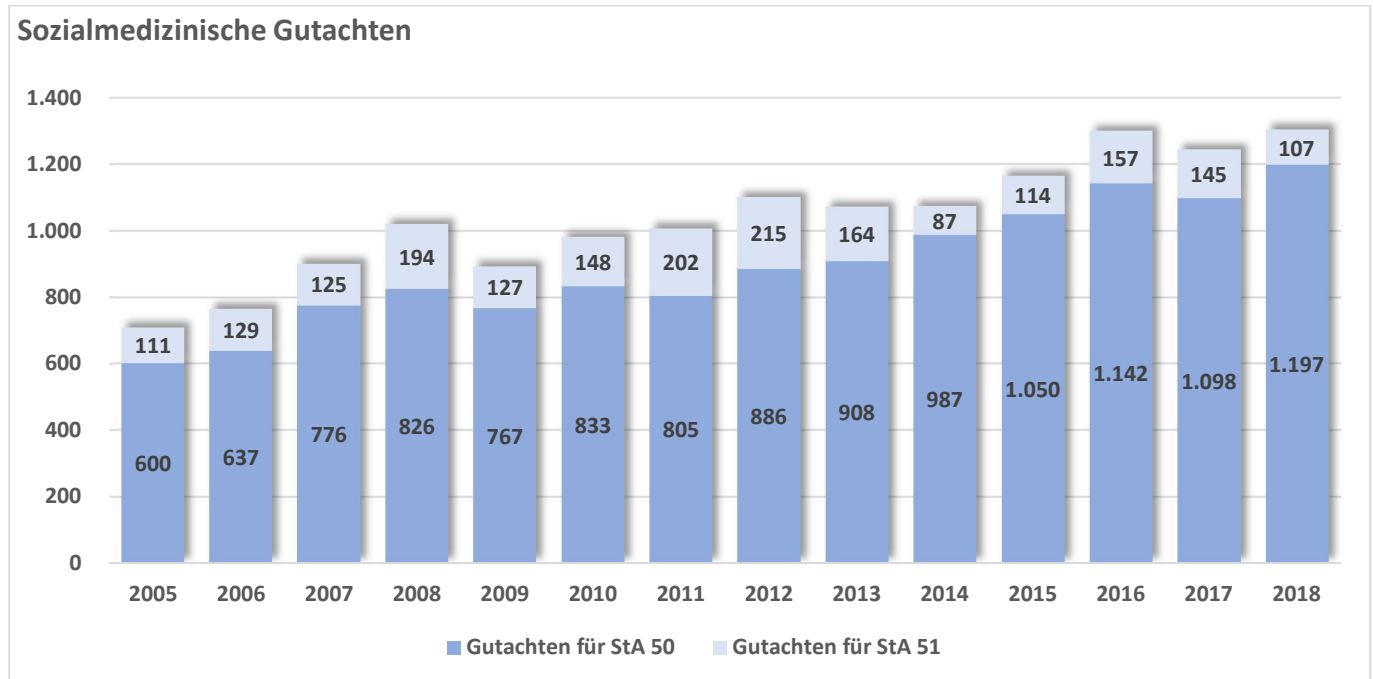
5.2 Schul- und jugendärztliche Gutachten für StA 40



Bei den Aufträgen durch das Schulverwaltungsamt handelt es sich bis einschließlich 2013 hauptsächlich um AO-SF-Gutachten¹. Aufgrund der hohen Zuwanderung stieg ab 2014 die Zahl der Seiteneinsteigeruntersuchungen stark an. Im Jahr 2014 wurden die Seiteneinsteigeruntersuchungen noch als Begutachtungsauftrag des StA40 gezählt. Ab 2015 wurden die Zahlen getrennt erfasst.

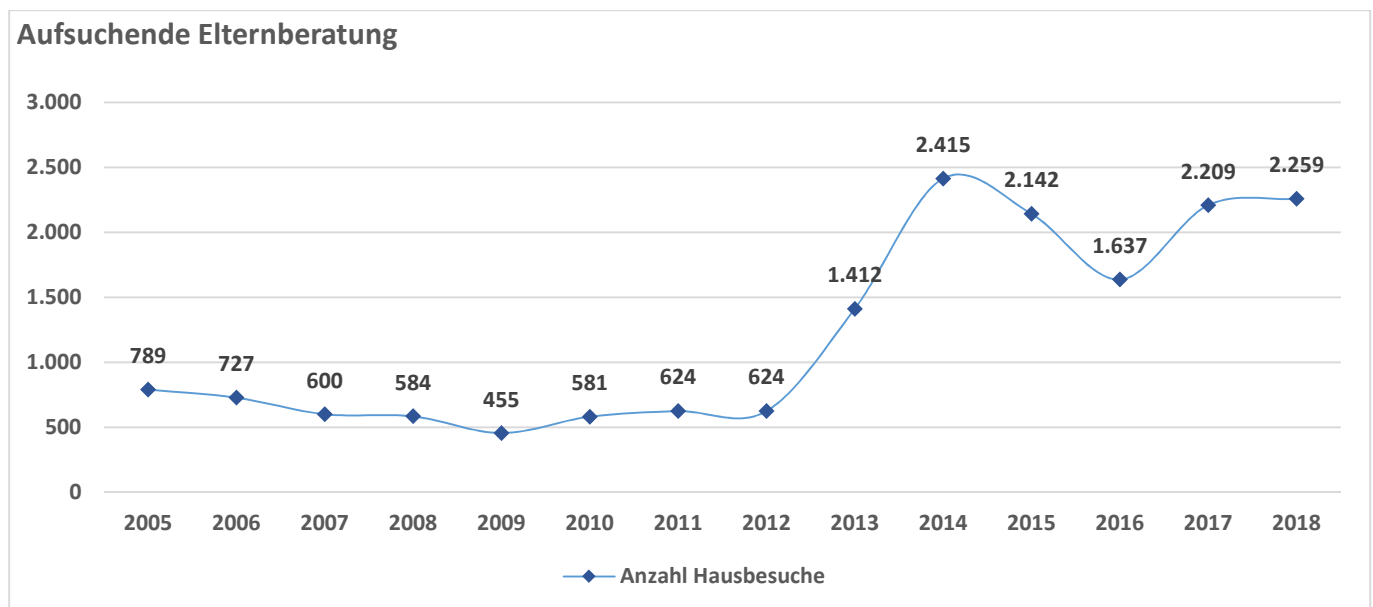
¹ Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung

5.3 Sozialmedizinische Begutachtungen



Der Darstellung ist zu entnehmen, dass in den vergangenen Jahren die Begutachtung im Kinder- und Jugendärztlichen Dienst stetig zugenommen hat, dass trifft besonders für Aufträge durch das Sozialamt zu. Für diese Entwicklung gibt es verschiedene Erklärungsansätze. Z. B. zusätzliche Entwicklungsbeurteilungen, vermehrt Familien mit Multiproblemlagen, Zuwanderung und veränderte Infrastruktur.

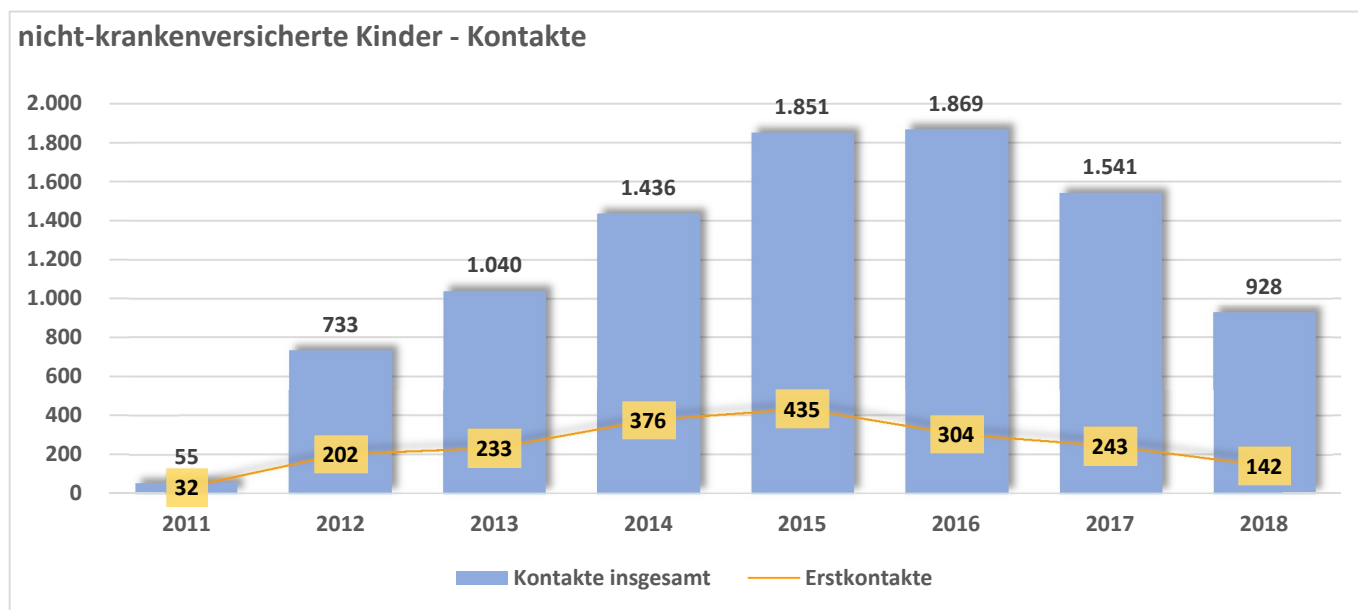
5.4 Aufsuchende Elternberatung



Im Jahre 2012 wurden Familienhebammen und Familien-Kinder-Krankenpflegerinnen eingestellt. Durch Ausweitung des Angebots und vermehrte Bedarfsanzeigen stieg die Anzahl der durchgeführten Hausbesuche an. Im Jahr 2016 waren 1,5 Stellen nicht besetzt.

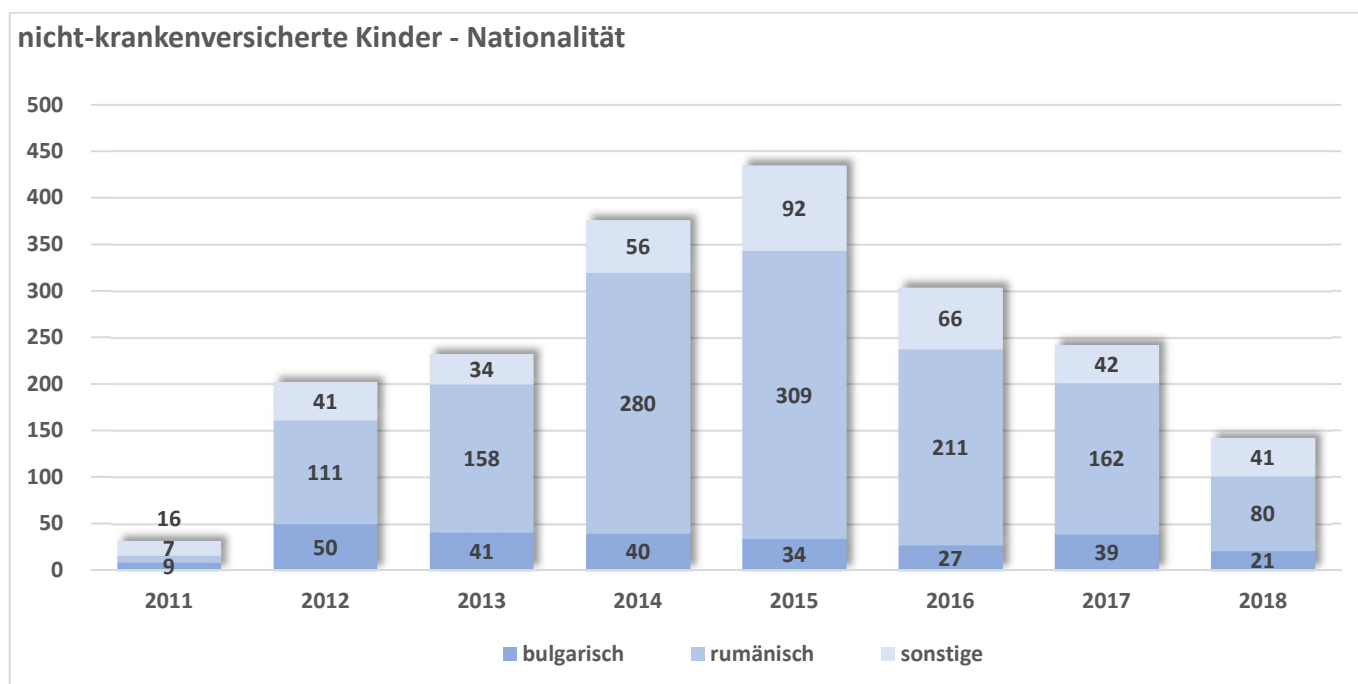
5.5 Humanitäre Sprechstunde für nicht-krankenversicherte Menschen

5.5.1 Kindersprechstunde



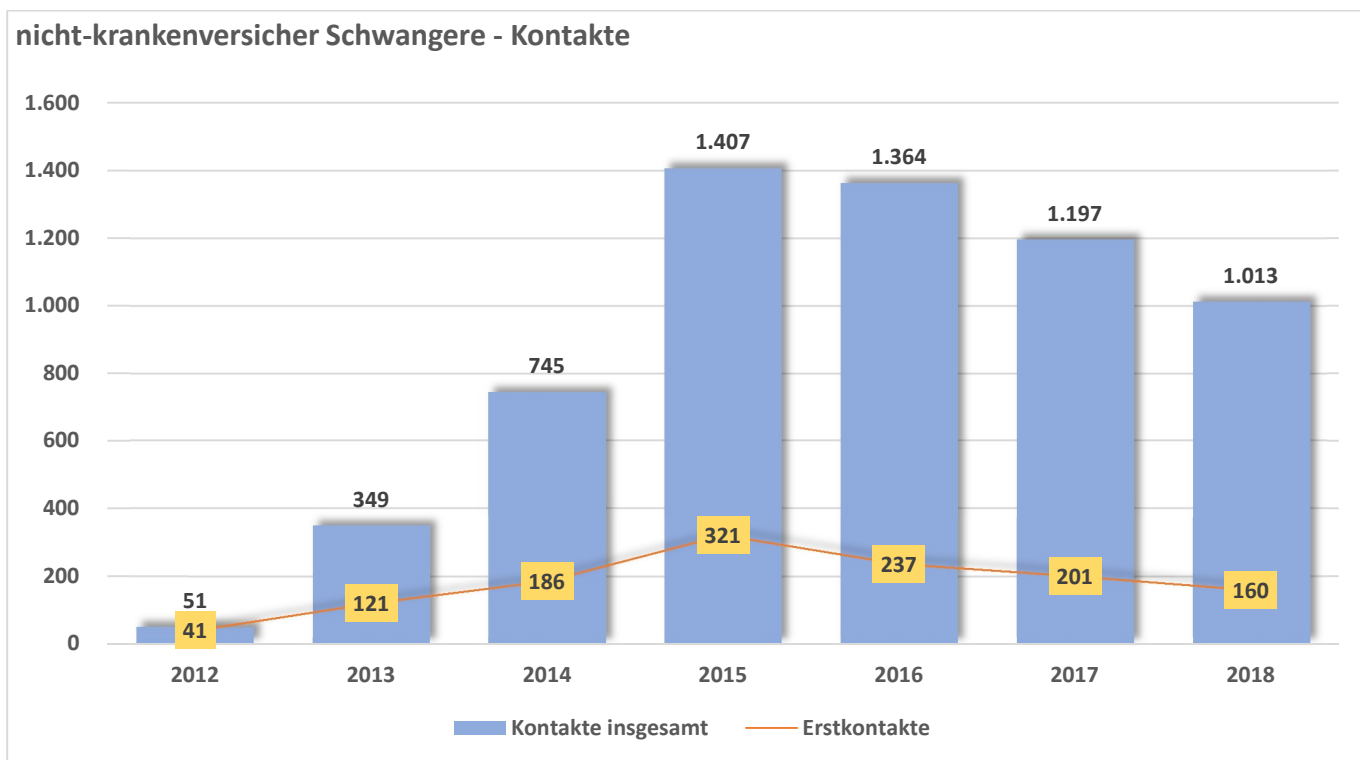
Im Jahre 2011 wurde die Sprechstunde nicht-krankenversicherte Kinder für zwei Stunden pro Woche von einer Kinderärztin des Gesundheitsamtes durchgeführt. Aufgrund der stark zunehmenden Inanspruchnahme wurden die Sprechstundenzeiten (zunächst mit Kinderärzten auf Honorarbasis) ausgeweitet. Seit 2015 sind eine Kinderärztin und eine Kinderkrankenschwester jeweils in Teilzeit in der Sprechstunde tätig.

Im Rahmen des Umzugs des Amtes im Jahr 2018 konnte für ca. 4 Wochen keine Sprechstunde angeboten werden. Dies machte sich in der Zahl der Kontakte auch bei Wiederaufnahme des Angebots noch bemerkbar.

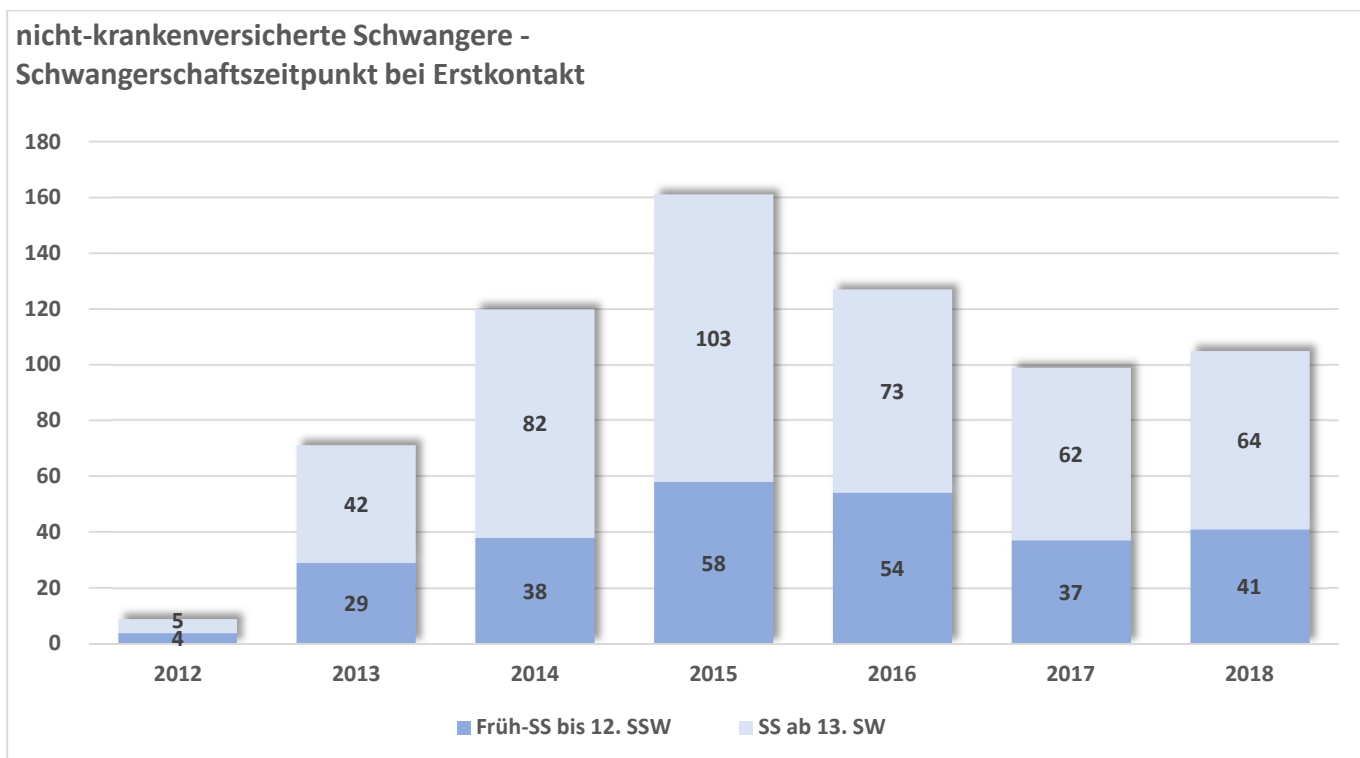


Die Kinder und Jugendlichen stammen überwiegend aus Rumänien und haben nur geringe Deutschkenntnisse.

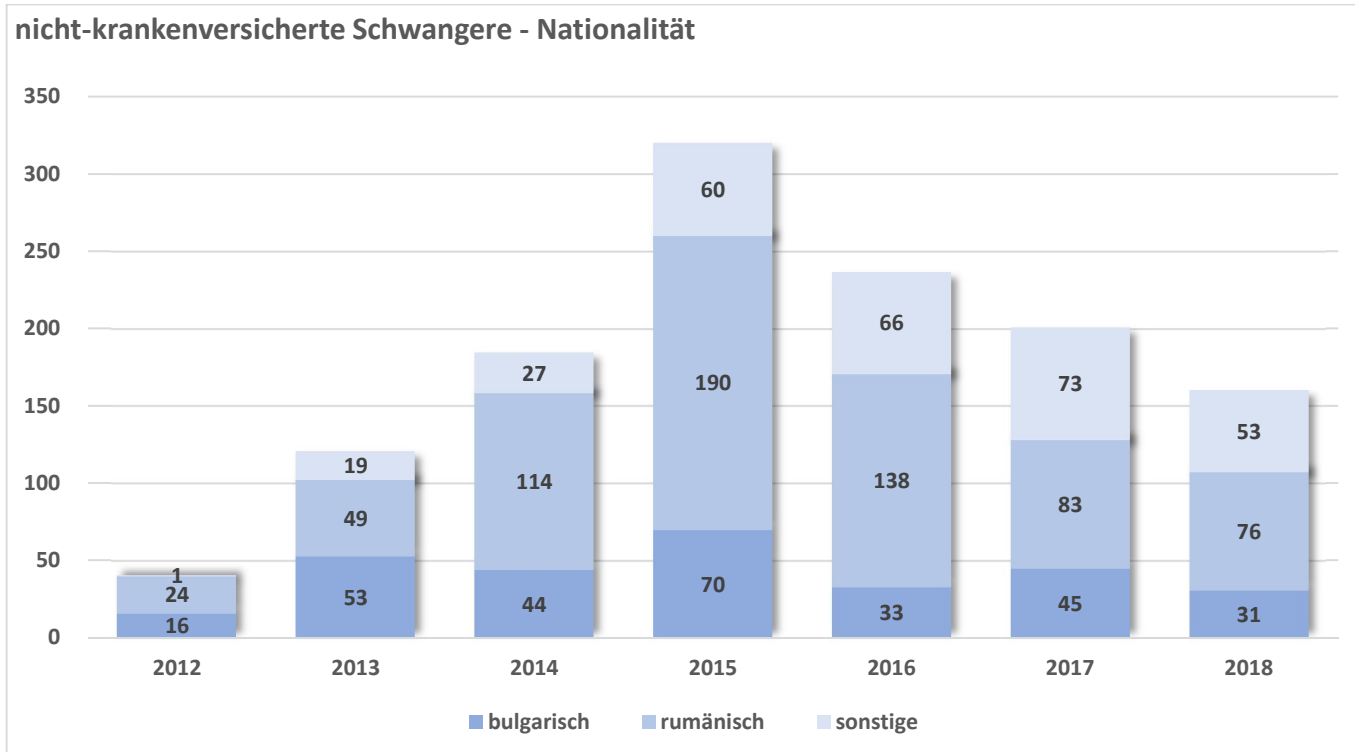
5.5.2 Gynäkologische Sprechstunde



Im Jahre 2012 wurde die gynäkologische Sprechstunde für nicht-krankenversicherte Frauen 14-tägig von einer Gynäkologin auf Honorarbasis durchgeführt. Aufgrund des steigenden Bedarfs wurden auch hier die Sprechstundenzeiten ausgeweitet. Im Jahr 2014 konnten eine Gynäkologin und eine med. Fachangestellte für diesen Bereich in Teilzeit fest eingestellt werden.



Die Erstvorstellung erfolgte vorwiegend ab der 13. Schwangerschaftswoche.

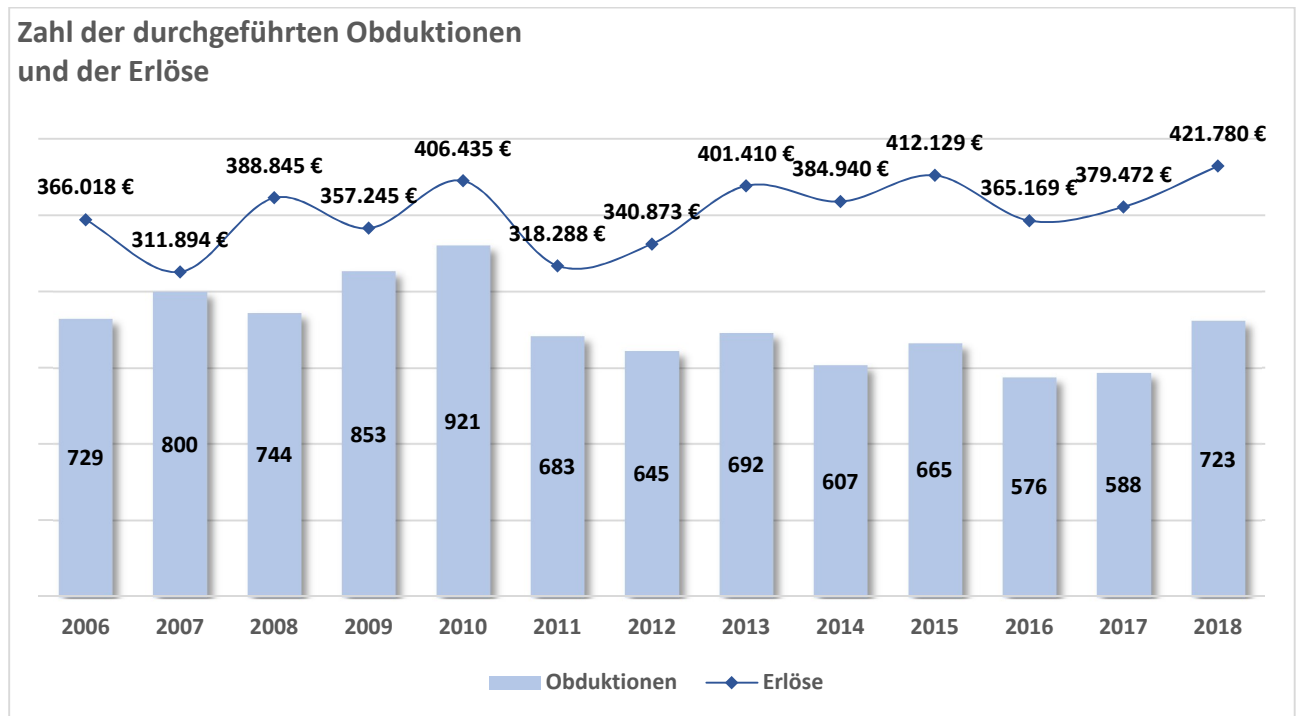


Der Anteil der rumänischen Frauen überwiegt gegenüber anderen Nationalitäten.

5.6 Besonderheiten des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes

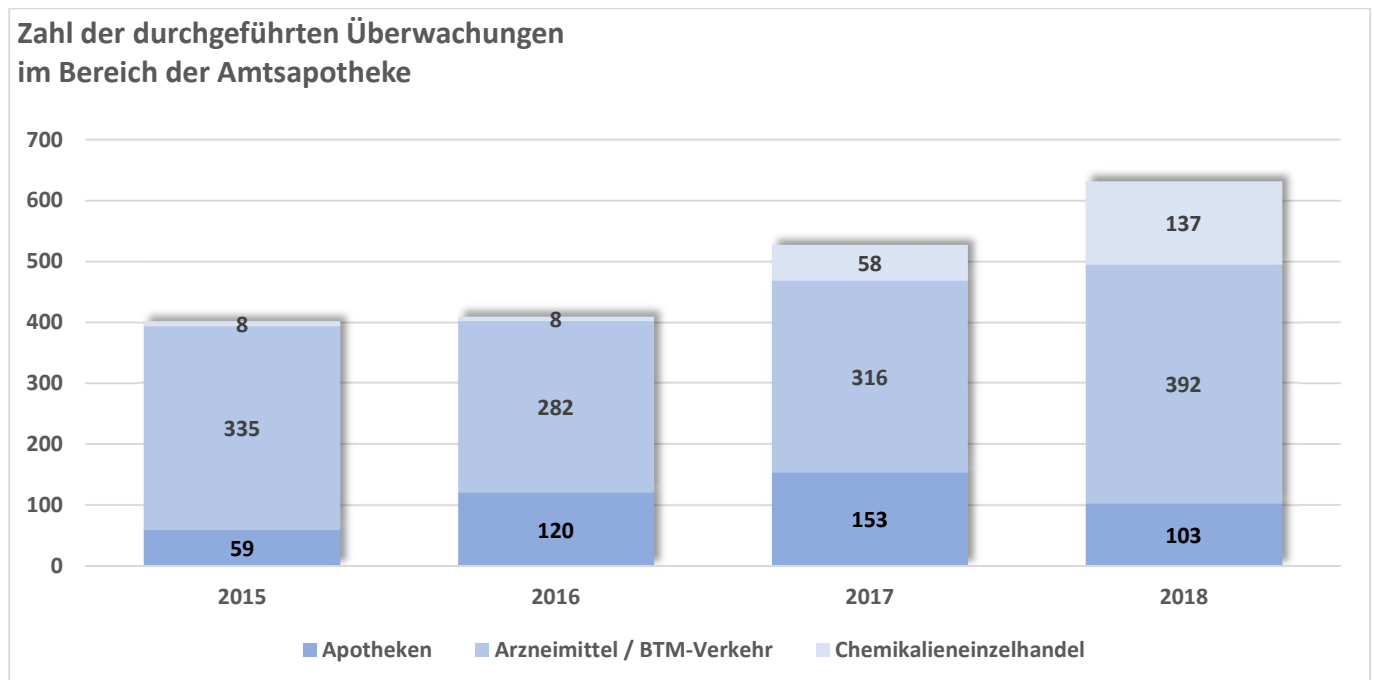
Wie auch im Amtsärztlichen Dienst, mussten aufgrund nicht besetzter Planstellen die Arbeitsprozesse angepasst werden. Deswegen konnte der Bereich der Gesundheitsförderung z.B. für Kitas und Schulen nicht wie gewünscht ausgebaut werden.

6. Institut für Rechtsmedizin



7. Amtsapotheke

Die Apothekenaufsicht überwacht den Arzneimittel- und Betäubungsmittelverkehr (BTM) in und außerhalb von Apotheken sowie den Einzelhandel mit gefährlichen Chemikalien und Wasch- und Reinigungsmitteln.



In 2018 wurde eine regelmäßige Überwachung des Chemikalieneinzelhandels eingeführt.

8. Koordinationsstelle im Gesundheitsbereich

Das Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG NRW) beschreibt Gesundheit als zentralen Bestandteil kommunaler Daseinsvorsorge. Die Koordinationsstelle übernimmt dabei Aufgaben in vier Handlungsfeldern sowie weitere Querschnitts- und Sonderaufgaben.



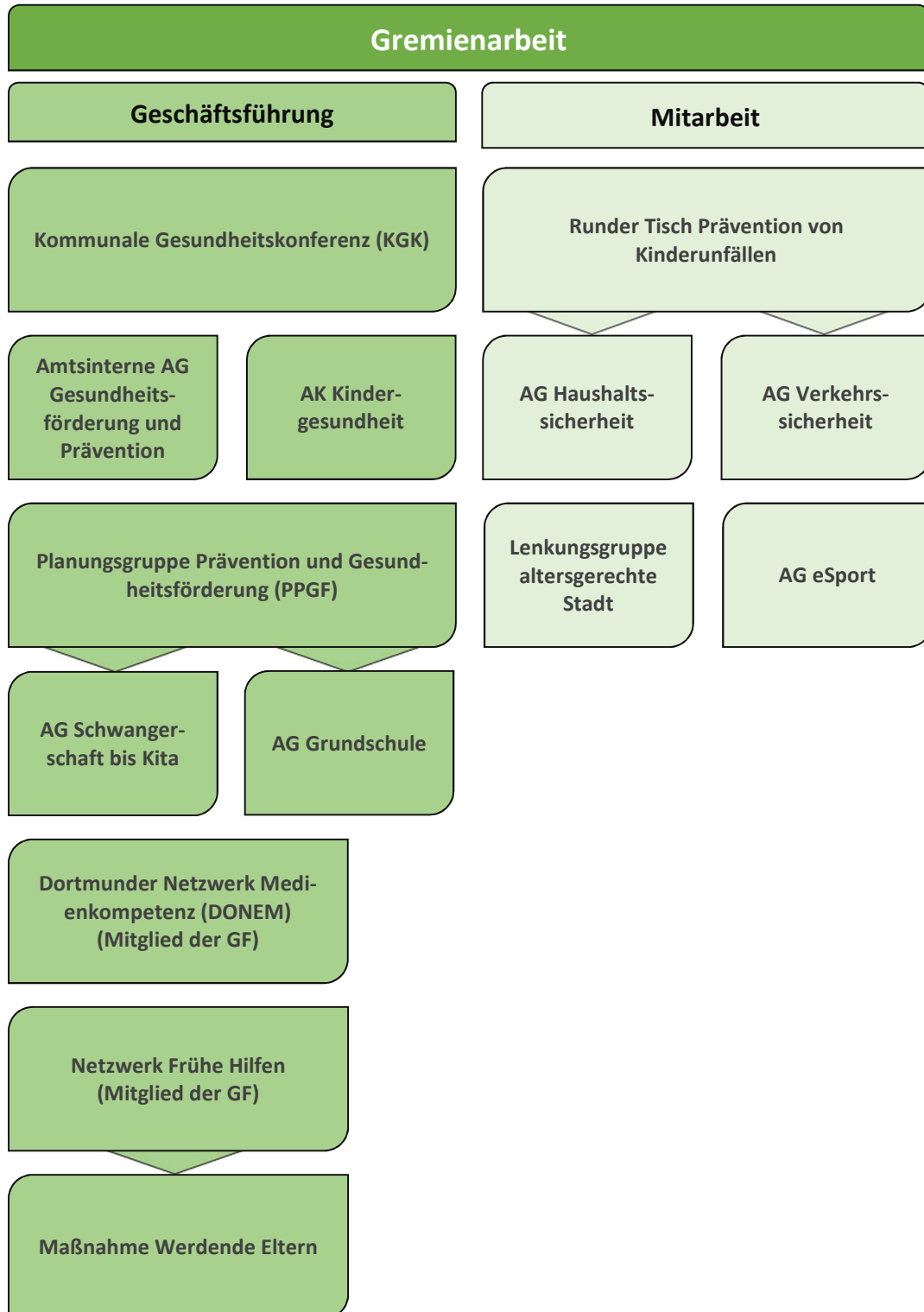
8.1 Gesundheitsförderung und Prävention



Mit dem Ratsbeschluss vom 28.09.2017 zur Umsetzung des Kindergesundheitszieles wurde die Koordinationsstelle beauftragt, eine Planungsgruppe Prävention und Gesundheitsförderung (PPGF) zu installieren. Der Auftrag ist die Entwicklung eines nachhaltigen Präventionskonzeptes. Als erster Handlungsschwerpunkt wird das Thema Übergewichtsprävention bearbeitet.

Das erste Treffen der PPGF fand am 27.06.2018 mit 61 Fachkräften aus dem Bildungs-, Jugend- und Gesundheitsbereich statt. Aus dem Teilnehmer*innenkreis konstituierten sich zwei Arbeitsgruppen (AG Schwangerschaft bis Kita, AG Grundschule), die geeignete Maßnahmen zur Übergewichtsprävention entwickeln. Bis Ende 2018 haben beide Arbeitsgruppen jeweils zweimal getagt. Die ersten Maßnahmenvorschläge werden im 2. Quartal 2019 vorliegen.

Notwendige Abstimmungsprozesse im Handlungsfeld Gesundheitsförderung und Prävention werden durch die Koordinationsstelle in den nachfolgenden Gremien umgesetzt:



Gesundheitsinformationen für Bürgerinnen und Bürger



An der Veranstaltung „**Schwangerschaft und Elternzeit**“ am 13. Juni im Dortmunder Rathaus haben insgesamt 200 werdende Familien und schwangere Frauen teilgenommen.

Gesundheitsbildung, Gesundheitsförderung und Prävention



Die Koordinationsstelle führt die Maßnahme „**Gesundheitsförderung in Willkommensklassen**“ als Regelangebot mit geschulten Multiplikatorinnen an 10 Grundschulen mit 19 Klassen durch. Insgesamt wurden 380 Kinder erreicht.



Im Berichtsjahr wurde mit der Ausstellung „**Klang meines Körpers**“ 280 Schülerinnen und Schüler, Eltern und Fachpersonal erreicht.



Nach Gründung der Regionalgruppe zur Umsetzung des niederschweligen Präventionsprogramms „**Verrückt? Na und!**“ in Dortmund konnten 11 fachliche und persönliche Expert*innen für die Umsetzung des Programms gewonnen werden.

Die Teams führten an 9 Schulen Projekt-Schultage durch.

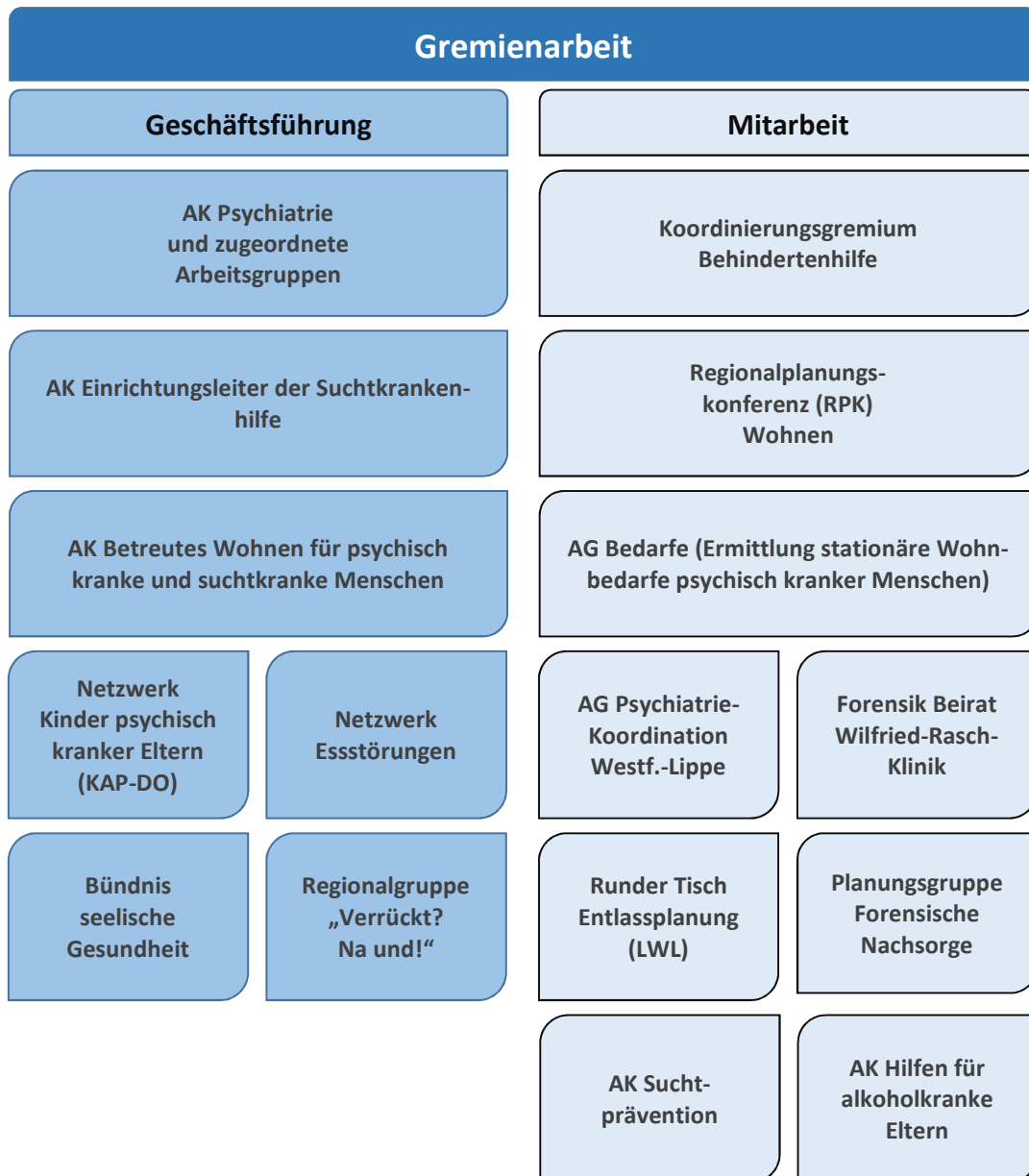


Am 13.12.2018 hat der Rat die Finanzierung des Programms „**Klasse2000**“ in Grundschulen mit besonderem Präventionsbedarf beschlossen. Allen 31 Grundschulen in Aktionsräumen soll eine Teilnahme am Programm ermöglicht werden. Für die Umsetzung stehen finanzielle Mittel für die Jahre 2019 bis 2022 zur Verfügung.

Die Koordination zur Umsetzung in den 31 Schulen erfolgt durch die Koordinationsstelle in enger Abstimmung mit dem Fachbereich Schule und dem Verein Klasse 2000 e. V..

8.2 Psychiatrie- und Suchtkoordination

Notwendige Koordinationsaufgaben werden durch die Psychiatrie- und Suchtkoordination in folgenden Arbeitskreisen und Gremien realisiert. Die Gremien dienen darüber hinaus dem fachlichen Austausch, der Vernetzung der Akteure sowie der Weiterentwicklung der Versorgung.



Besondere Schwerpunkte in der Psychiatrie- und Suchtkoordination

Konzeptionelle Weiterentwicklung des Drogenhilfesystems

Vor dem Hintergrund zunehmender Beschwerden bezüglich Drogenhandel und -konsum im öffentlichen Raum war das Gesundheitsamt aufgefordert, im Rahmen einer konzeptionellen Weiterentwicklung des Dortmunder Drogenhilfesystems geeignete Maßnahmen zur Bekämpfung der genannten Problemlagen vorzuschlagen. Die Erarbeitung und Umsetzung dieser konzeptionellen Weiterentwicklung des Drogenhilfesystems hat im Berichtsjahr einen erheblichen Teil der im Bereich der Psychiatrie- und Suchtkoordination vorhandenen Ressourcen gebunden.

Plakataktion im Rahmen der Aktionstage „Sucht hat immer eine Geschichte“



Im Oktober wurde eine zweiwöchige Plakataktion durchgeführt. An 250 Litfaßsäulen sowie 200 U-Bahn-Seitenscheiben wurden Plakate mit fünf unterschiedlichen Botschaften angebracht. Die Aktion wurde durch eine Spende der Sparkasse in Höhe von 15.000 € ermöglicht.

Fachtag



Am 2. Fachtag zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen zum Thema „Kinder psychisch kranker Eltern – Hilfestrukturen für das Familiensystem“ haben 300 Fachkräfte aus der Gesundheits- und Jugendhilfe teilgenommen.

8.3 Gesundheitsberichterstattung (GBE)

Seit März 2018 verstärkt Frau Margarethe Kubitzka das Team der Koordinationsstelle im Bereich Gesundheitsberichterstattung.

Befragung der Dortmunder Kindertageseinrichtungen und Grundschulen zum Thema Übergewichtsprävention: Bewegungsförderung und gesunde Ernährung		
	Kita	Grundschule
Art und Umfang der Befragung	Vollerhebung per E-Mail	Vollerhebung per E-Mail und über die Hauspost
Durchführungszeitraum	29. Mai bis 20. Juli	9. bis 23. März
Rücklauf	301 angeschriebene Kitas 113 gültige Fragebögen 37,5 % Rücklauf	89 angeschriebene Kitas 75 gültige Fragebögen 84 % Rücklauf

8.4 Geschäftsstelle Kommunale Gesundheitskonferenz

Die Gesundheitskonferenz hat im Berichtsjahr zwei Mal getagt. Themenschwerpunkte waren:

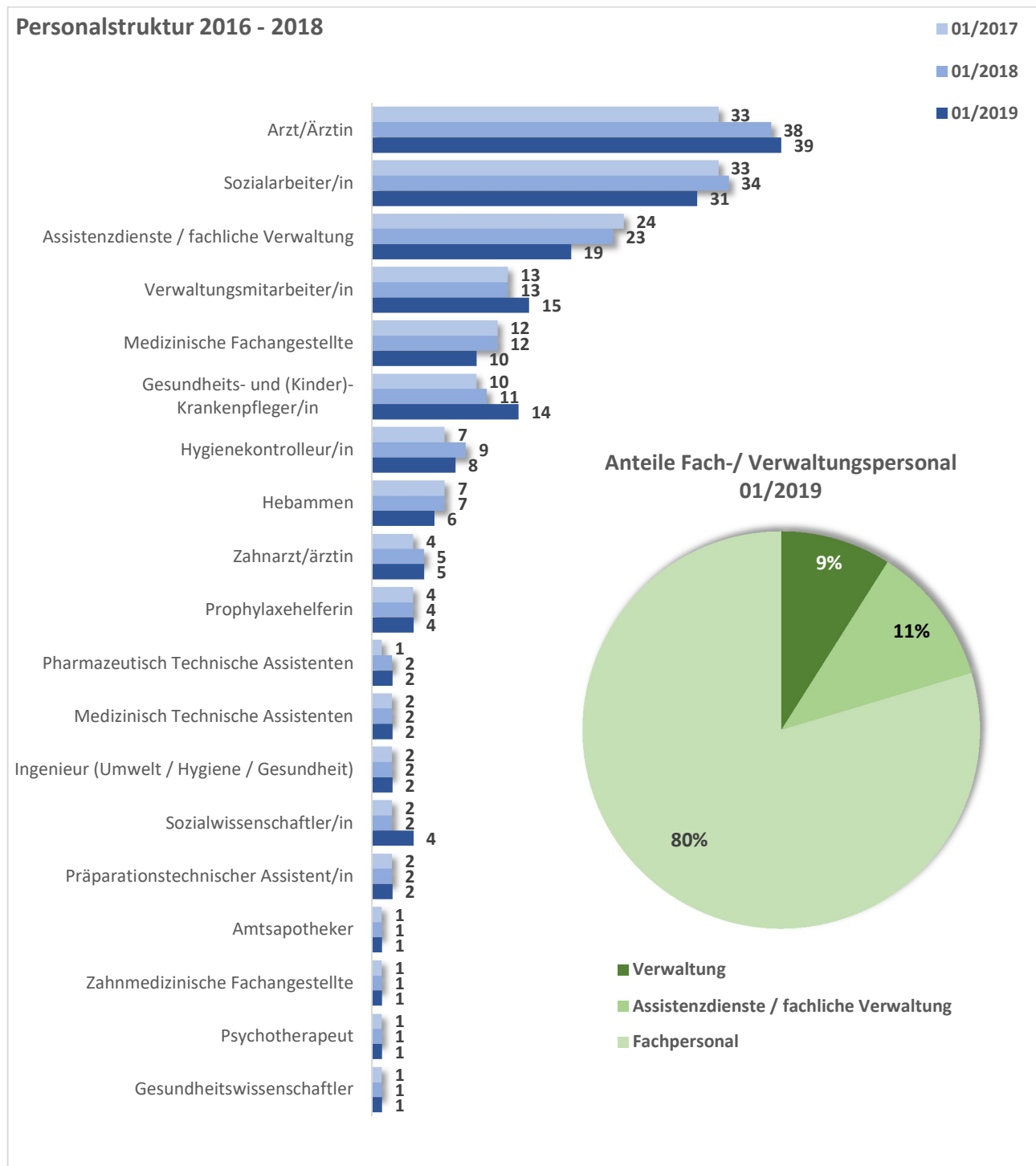
- Die aktuelle Situation der Pflegeberufe in Dortmund
- Vorstellung der Zahnärztlichen Servicestelle zur Behandlung von Menschen mit Beeinträchtigungen
- Telemedizin: Wo ist sie schon etabliert und was kann sie leisten?
- Aktuelles zur Umsetzung des Dortmunder Kindergesundheitszieles

8.5 Querschnitts- und Sonderaufgaben

- Förderung der sozialen Arbeit der Verbände der freien Wohlfahrtspflege (19 Jahresberichte). Es wurden Arbeitsgespräche in sieben Handlungsfeldern geführt.
- Koordinationsaufgaben im Handlungsfeld EU-Neuzuwanderung (Koordinierungsrunde EU-Neuzuwanderung, Abstimmungsgespräche mit der Clearingstelle Gesundheit sowie Teilnahme an Sitzungen der AG Clearingstelle beim MAGS)
- Unterstützungsleistungen für Amtsleitung und Dezernentin: Terminvorbereitungen, Grußworte und Recherchearbeiten zu gesundheits- und sozialpolitischen Fragestellungen
- Verfassen von Stellungnahmen zu gesundheitspolitischen Themen (z. B. Städtetag)
- Bearbeitung neuer Handlungsfelder:
 - eSports
 - GeKidz-Antrag: Gesunde Kinder: Effektive zielgruppengerechte Informationskonzepte für Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status.
- Die Datenbank „Album“ wurde in den Zuständigkeitsbereich der Koordinationsstelle verlagert.

9. Allgemeine Strukturdaten

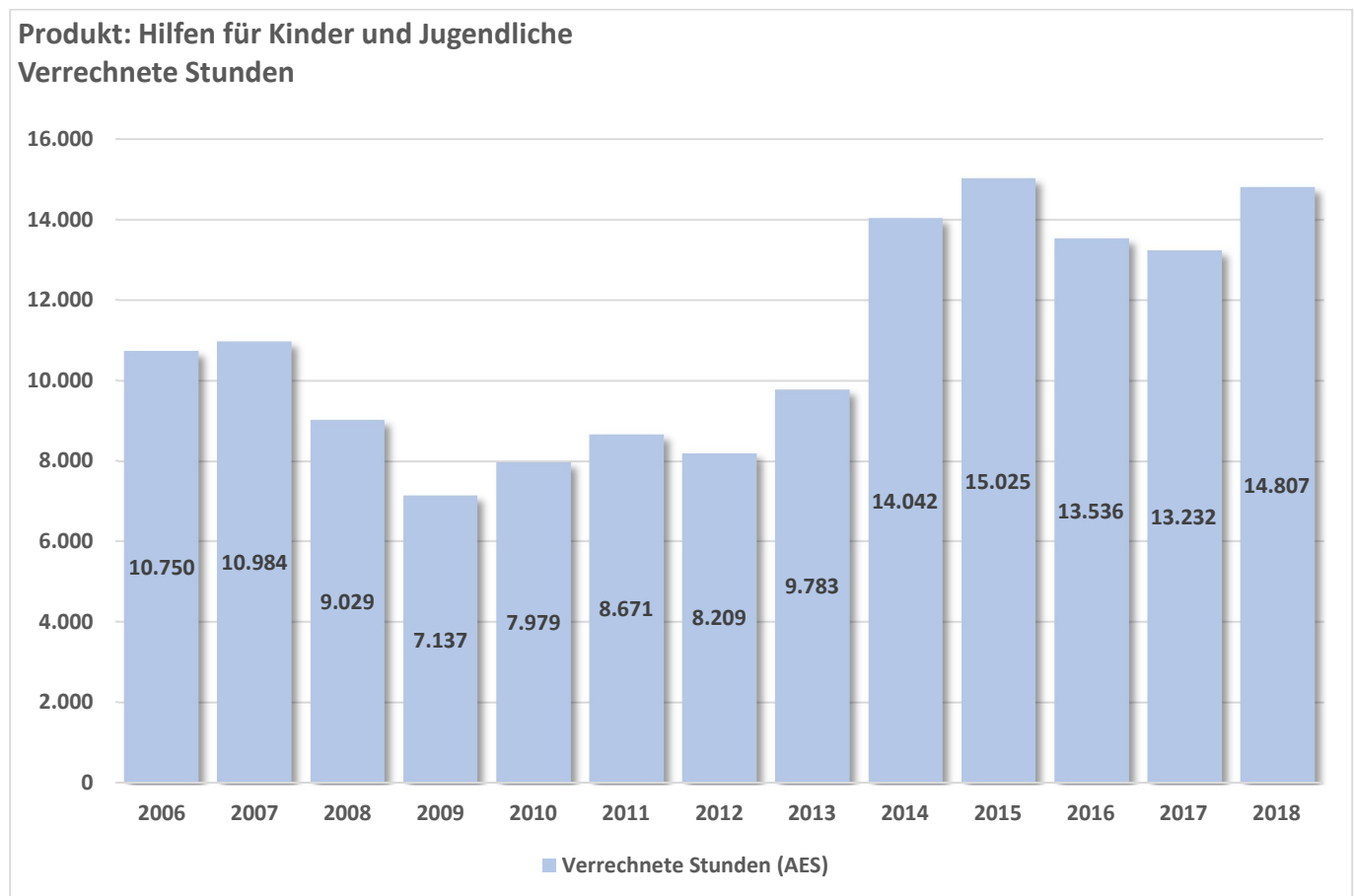
9.1 Übersicht zur Personalstruktur (Berufsgruppen)



Die Grafik macht deutlich, dass es sich bei 80% der Beschäftigten um Fachpersonal handelt und ein Bedarf hier überwiegend nur durch externe Einstellungen gedeckt werden kann.

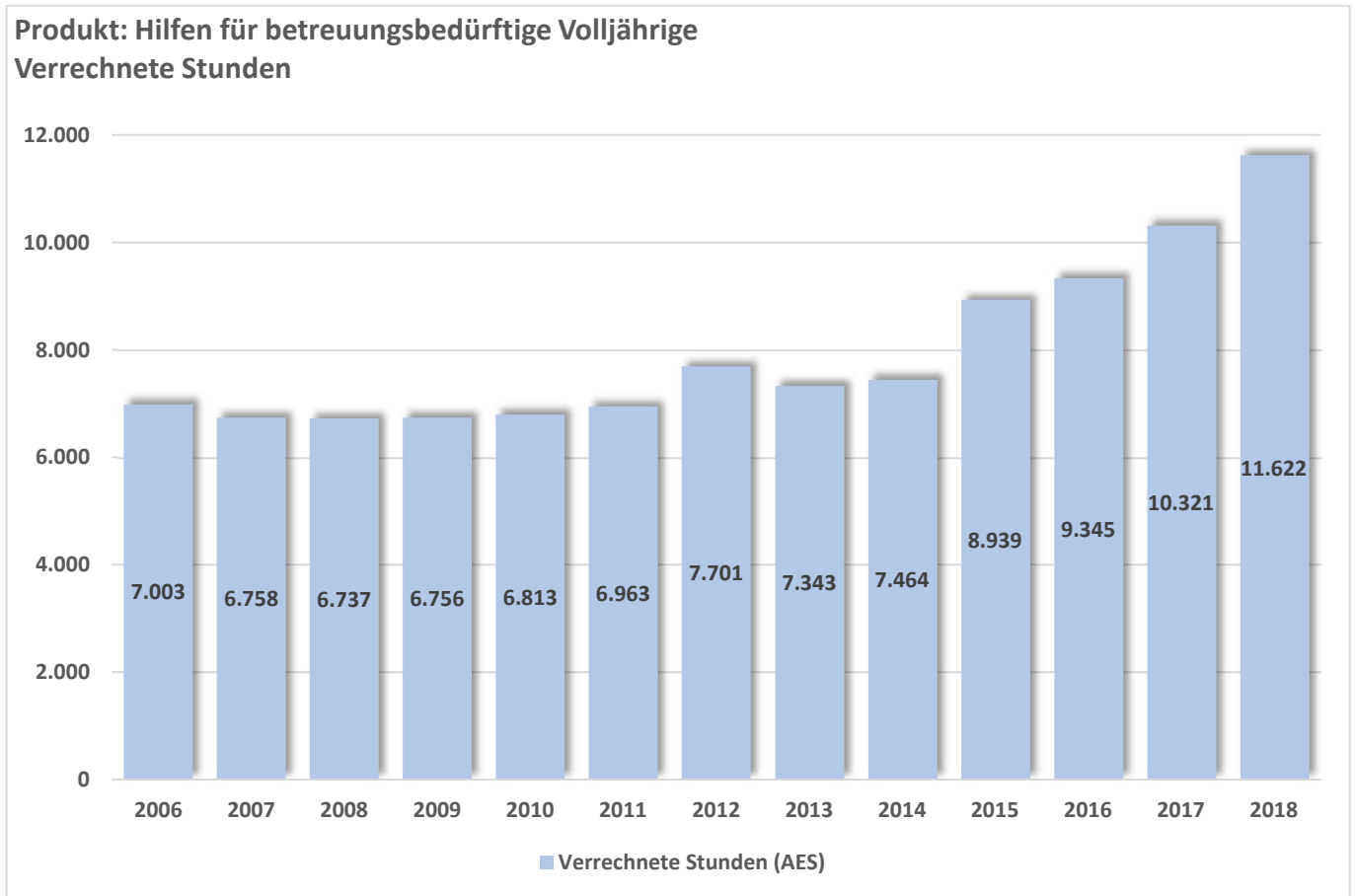
9.2 Arbeitszeitaufwand für ausgewählte Produkte

9.2.1 Hilfen für Kinder und Jugendliche (53_0070301)



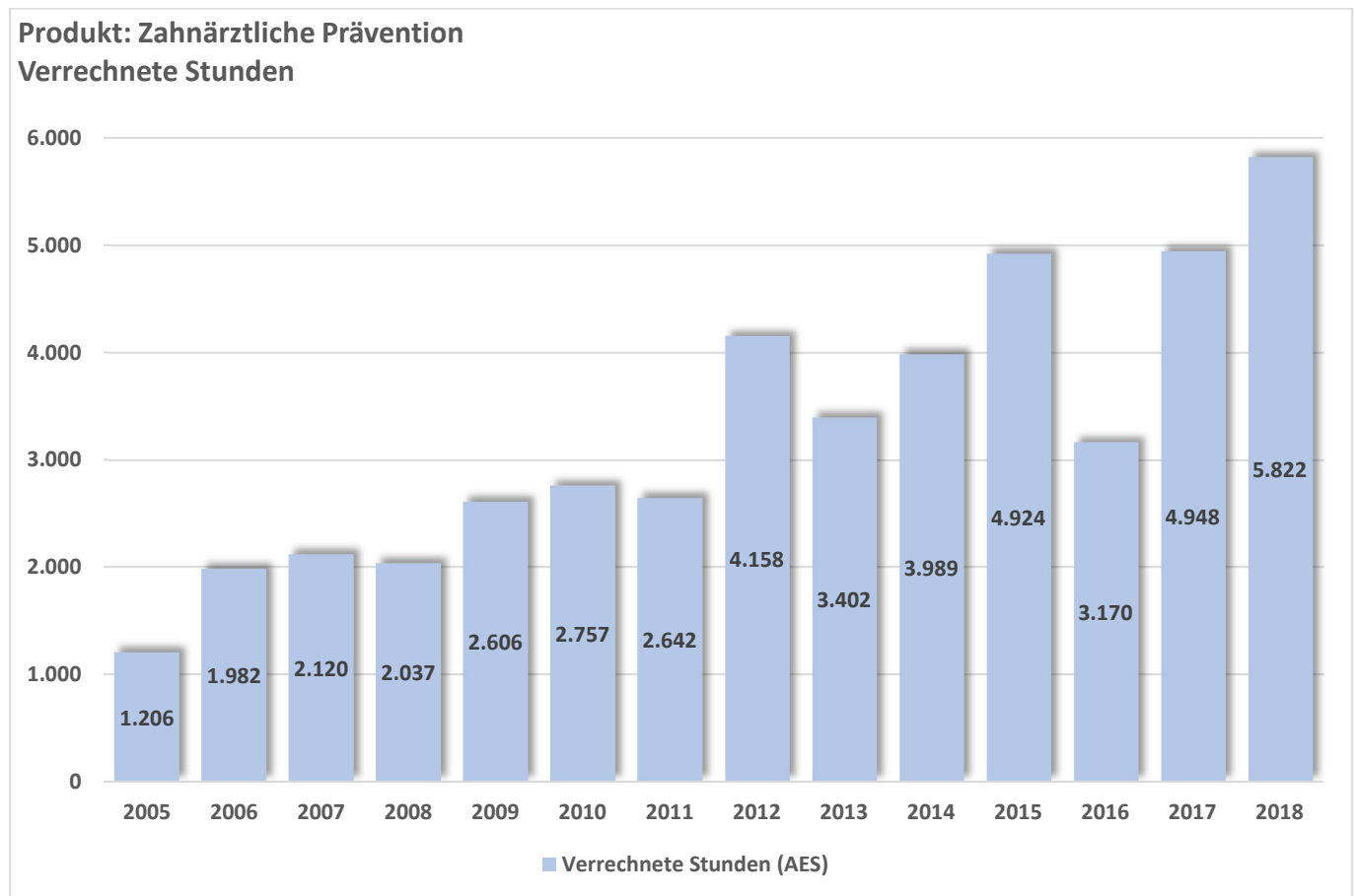
Die Grafik zeigt, dass die Anzahl der Verrechneten Stunden über die Jahre hinweg deutlichen Veränderungen unterworfen ist. In den Jahren 2013 und 2014 wurden sowohl im Bereich der Familienhebammen als auch für die medizinische Versorgung von nicht krankenversicherten Kindern und Schwangeren weitere Planstellen besetzt. Dies führt zu einer deutlichen Zunahme der aufgewendeten Arbeitszeit.

9.2.2 Hilfen für betreuungsbedürftige Volljährige (53_0070305)



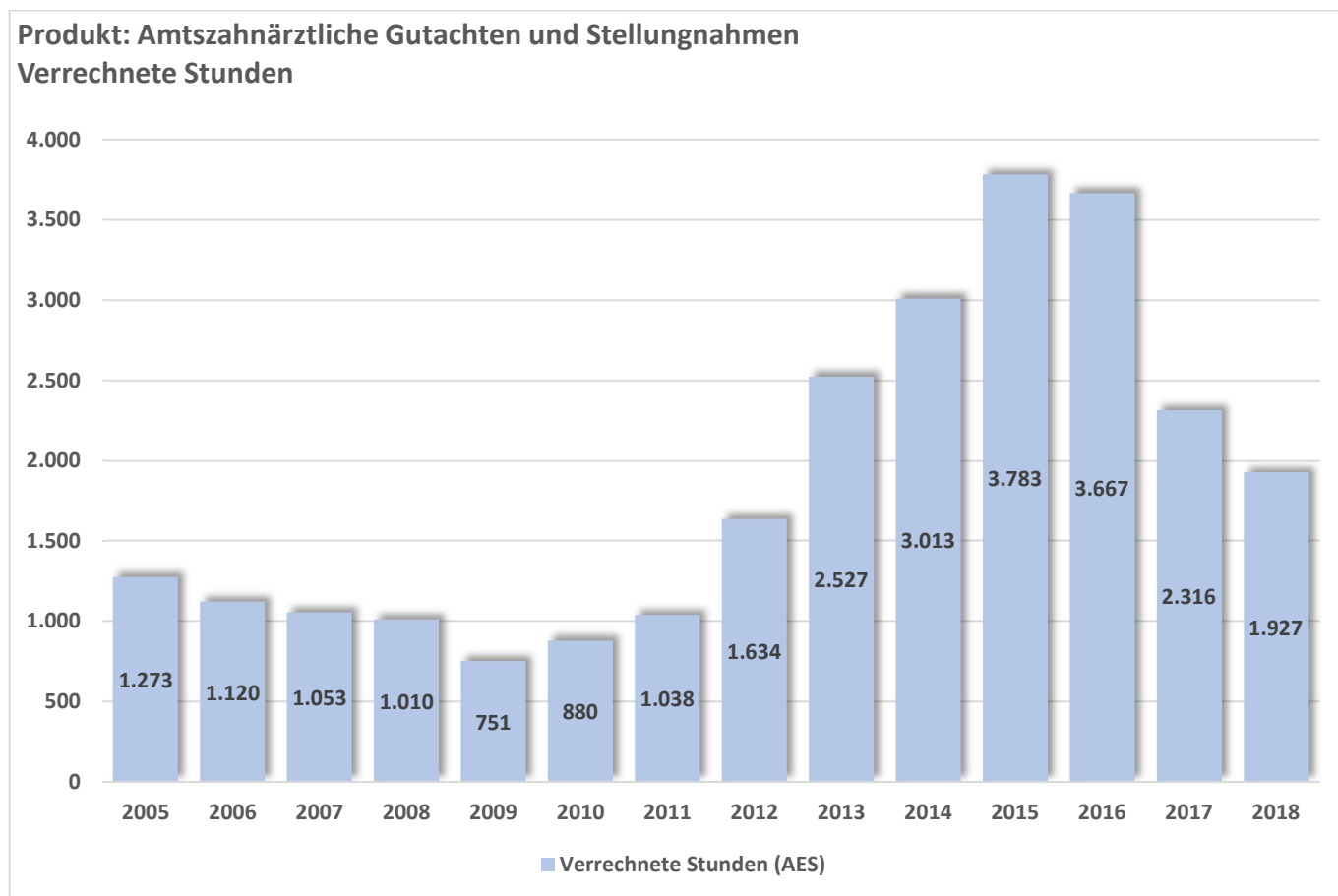
Aufgrund der Änderung im Betreuungsrecht ab dem Jahr 2014 (Gesetz zur Stärkung der Funktionen der Betreuungsbehörde) sind die Anforderungen an den Leistungsumfang der Betreuungsstelle erheblich gestiegen. Auch hier wurden neue Planstellen eingerichtet, was sich ebenso in der ansteigenden Zahl der verrechneten Stunden widerspiegelt.

9.2.3 Zahnärztliche Prävention (53_0070103)



Ab dem Jahr 2012 konnte für den Bereich der Zahnärztlichen Prävention das erste Mal eine Prophylaxeassistentin eingestellt werden. Eine weitere Einstellung erfolgte im Jahr 2014. Die Auswirkungen auf die in diesem Produkt erbrachten Leistungen lassen sich an den verrechneten Stunden ablesen. Ebenso der Rückgang der Zeiten während des Erziehungsurlaubes einer Mitarbeiterin (2016) und der Anstieg des Niveaus nach Ihrer Rückkehr.

9.2.4 Amtszahnärztliche Gutachten und Stellungnahmen (53_0070202)

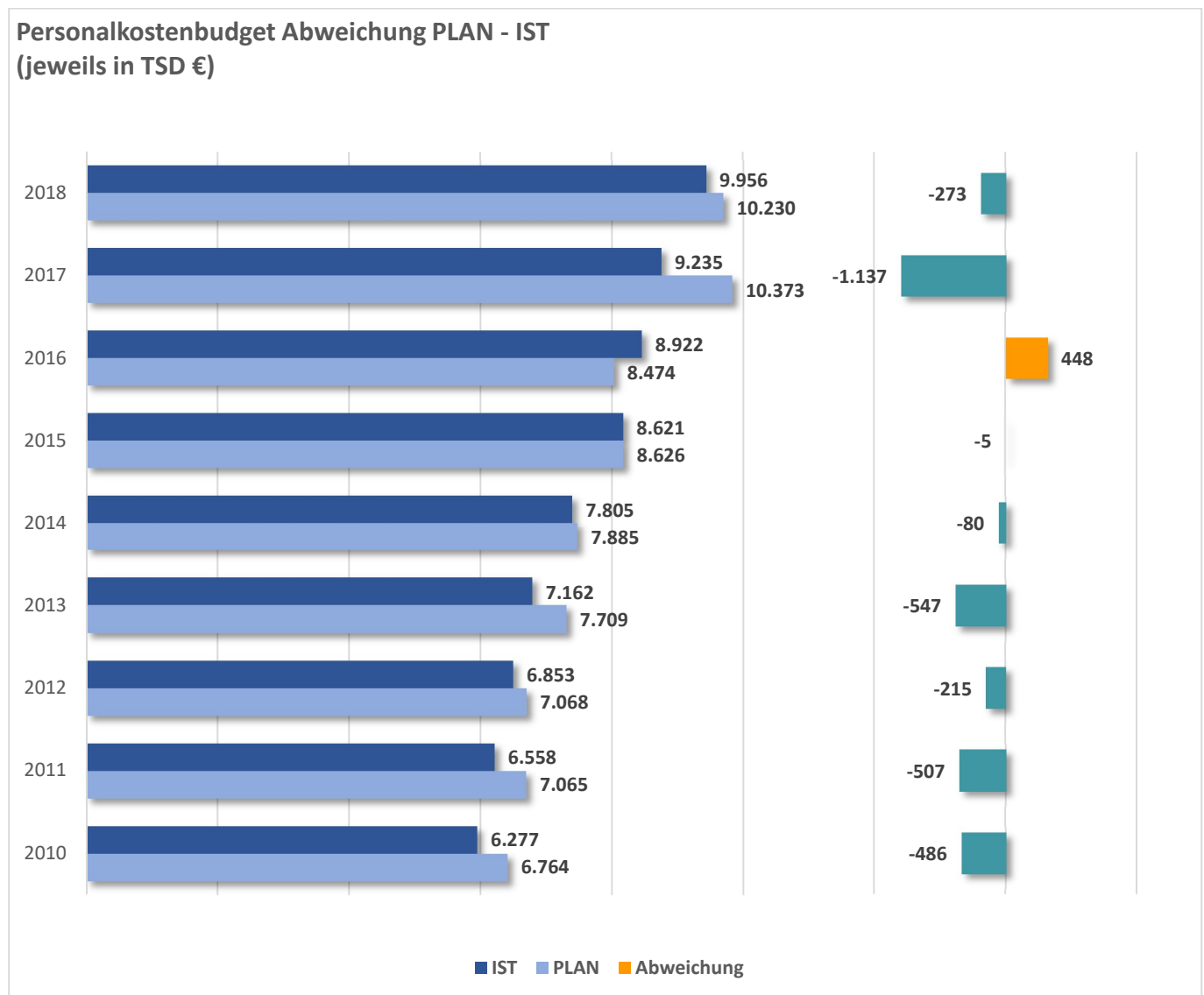


Bei Betrachtung der Aufwände im Bereich der Zahnärztlichen Begutachtungen lässt sich ein starker Anstieg des Personaleinsatzes ab dem Jahr 2012 erkennen. Dies ist auf die Änderung der gesetzlichen Grundlagen im Beihilferecht zurückzuführen.

Ab 2017 wurde diese Änderung wieder rückgängig gemacht, was zu einem Rückgang des Aufwandes führt. Die vorhandenen Personalressourcen wurden dann hauptsächlich in den Bereichen Prävention und Reihenuntersuchungen eingesetzt (vgl. hierzu auch Nr. 4.1 und 9.2.3).

9.3 Finanzdaten

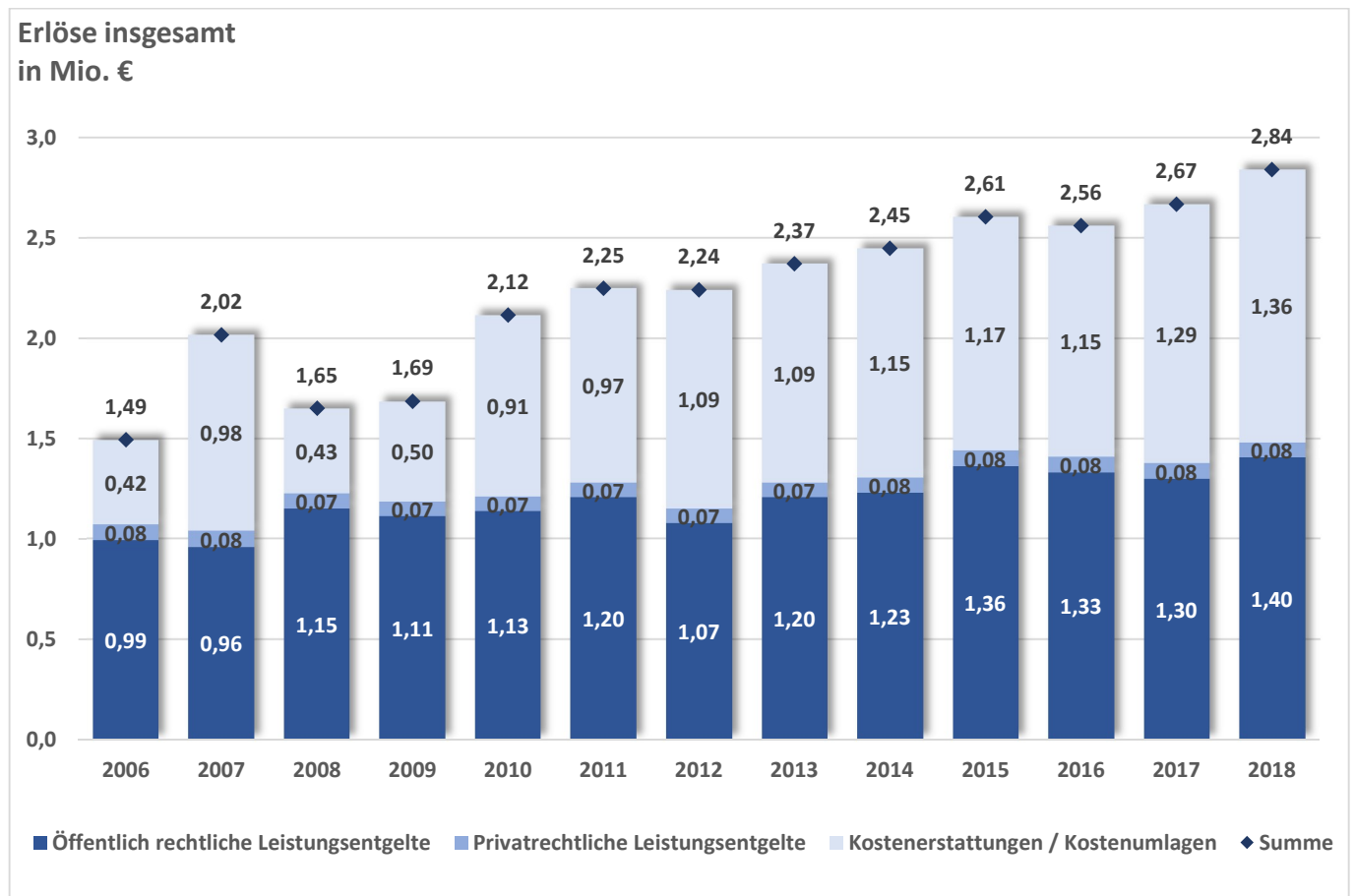
9.3.1 Personalkostenbudget



Die Darstellung zeigt, dass die im Fachbereich angefallenen Personalaufwendungen in der Vergangenheit größtenteils unter dem veranschlagten Budget lagen. Besonders deutlich wird dies im Jahr 2017, in dem das Planbudget um mehr als eine Million Euro unterschritten wurde.

Die Gründe hierfür waren hauptsächlich nicht besetzte Planstellen (durch Fluktuation frei geworden oder auch neu geschaffen) und leider auch langfristige Erkrankungen.

9.3.2 Erlöse



Bei den öffentlich rechtlichen Leistungsentgelten handelt es sich vorwiegend um externe Verwaltungsgebühren. Die größten Anteile entfallen hier auf Obduktionen, Begutachtungen, Prüfung und Anerkennung von Gesundheitsberufen und Belehrungen nach dem Infektionsschutzgesetz.

Die Erlöse aus Kostenerstattungen und Kostenumlagen ergeben sich z. B. aus Erstattungen der Kassenärztlichen Vereinigung (für den Bereich der Methadonambulanz und die medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen) oder aus Erstattungen des Landes NRW für die Durchführung von Prüfungen der Heil- und Hilfsberufe.

Darüber hinaus sind hier auch die Landeszuweisungen für den Sucht- und Drogenbereich enthalten, die teilweise wieder an die externen Träger weitergeleitet werden.

Impressum

Herausgeber:

Gesundheitsamt der Stadt Dortmund

Redaktion:

Amtsleitung, Abteilungsleitungen
und Verwaltung des Gesundheitsamtes

Schrift, Satz und Gestaltung:

Ingo Stephan

