

Gesundheitsausschuss am 28.5.2020

30.04.2020

Zu TOP 7: Antworten auf die Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN zu Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Betreuung von Menschen mit Behinderungen**1. Wie stellt sich die Situation von Menschen im Kreis Mettmann dar, die sich im betreuten Wohnen befinden? Liegen der Verwaltung diesbezüglich Rückmeldungen seitens der Träger vor?**

Für die Eingliederungshilfen beim Betreuten Wohnen ist der Landschaftsverband Rheinland (LVR) als überörtlicher Träger zuständig. Gegenüber dem Kreis Mettmann haben die Hilfeempfänger und Leistungserbringer deshalb keinerlei Mitteilungs- und Auskunftspflichten. Der Verwaltung liegen daher weder Informationen zur Gesamtsituation im Kreisgebiet noch Rückmeldungen der anderen Träger vor.

Auf Nachfrage bewertete der zuständige Fachbereich des LVR die Situation als ruhig und unauffällig: Bislang habe kein Leistungsanbieter im Kreisgebiet eine Einstellung seiner Dienste angezeigt, Beschwerden lägen ebenfalls nicht vor. Einzelne Anbieter beantragten vor dem aktuellen Hintergrund eine Erhöhung der sog. Fachleistungsstunden zur Betreuung, die Zahl dieser Anträge halte sich aber im üblichen Rahmen.

Auch der Heimaufsicht des Kreises sind keine Probleme bekannt geworden.

Als Träger des Wohnverbundes Ratingen betreut der Kreis Mettmann auch selbst Menschen mit geistiger Behinderung im Betreuten Wohnen. Auch hier gibt es trotz der teils veränderten Tagesstruktur wegen der Schließungen der WfbM keine Auffälligkeiten oder Probleme. Da mehr zu betreuende Personen während des Tages anwesend sind, werden zurzeit Mitarbeiter*innen aus den Kindertagestätten des Kreises zur Verstärkung eingesetzt.

Die notwendigen Schutzmaßnahmen und Vorgaben der Hygiene (Abstand halten, Hände waschen etc.) werden von den Fachkräften anschaulich erklärt und von den Betreuten weitestgehend beachtet. Bei Personen mit einem erhöhten gesundheitlichen Risiko werden die

Einkäufe von den fachlichen Betreuern*innen übernommen, die sie z.B. auch bei Spaziergängen begleiten.

2. Wie gestaltet sich im Kreis Mettmann die Umsetzung des Gesetzes über den Einsatz der Einrichtungen und sozialen Dienste zur Bekämpfung der Coronavirus SARS-CoV-2 Krise in Verbindung mit einem Sicherstellungsauftrag? Wir bitten die Verwaltung dezidiert darzulegen, mit wie vielen Trägern sie diesbezüglich in Kontakt getreten ist und inwieweit Vereinbarungen getroffen wurden.

Nach dem o. g. Gesetz (SodEG) können die Dienstleister u.a. in den Aufgabenbereichen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX und der Sozialhilfe nach dem SGB XII Zuschüsse zum Fortbestand ihres Betriebes erhalten, wenn sie unmittelbar oder mittelbar durch die Maßnahmen zum Infektionsschutz betroffen sind. Primär handelt es sich im zuständigen Aufgabenbereich des Kreises Mettmann um den fast vollständigen Fortfall der Bedarfe an Inklusionshilfen aufgrund der seit Mitte März geltenden schulischen Betretungsverbote.

Als Gegenleistung für diese Zuschüsse zur finanziellen Absicherung müssen die Sozialen Dienstleister versichern, alle ihnen nach den Umständen zumutbaren und rechtlichen Möglichkeiten auszuschöpfen, um Arbeitskräfte, Räumlichkeiten und andere Sachmittel in Tätigkeitsbereichen zur Verfügung zu stellen, die für die Bewältigung von Auswirkungen der Coronavirus SARS-CoV-2 Krise geeignet sind. Die Zuschüsse in einer Höhe bis zu 75% der durchschnittlichen Vergütungen werden auf Antrag gewährt. Kurzarbeitergeld oder andere finanzielle Hilfen werden als bereite Mittel angerechnet.

Das notwendige Landesausführungsgesetz ist am 15.04.2020 in Kraft getreten. Noch am selben Tag wurden die Antragsformulare und Erläuterungen auf der bekannten Corona-Internetseite des Kreises veröffentlicht. Parallel dazu wurden die Sozialdienste durch ihre Berufs-, Dach- und Interessenverbände informiert.

Nach heutigem Stand (28.04.2020) liegen elf SodEG-Anträge von Leistungsanbietern der Eingliederungshilfe vor. Leider fehlen in etlichen Fällen noch wichtige Angaben.

Von den Sozialdiensten wird nur zu einem Teil das Personal zur Bewältigung der Corona-Krise angeboten. Eine Bereitstellung der aktuell beschäftigungslosen Schulbegleiter*innen für andere Aufgaben scheitert sehr häufig an den arbeitsvertraglichen Bindungen. Einverständnis dieser Arbeitnehmer zur Bereitschaft, andere Tätigkeiten zur Krisenbewältigung zu übernehmen, sind nicht erzwingbar.

Die Qualifikationen der bereitgestellten Hilfskräfte sowie die angebotenen Sachmittel und Tätigkeitsbereiche werden dem Krisenstab des Kreises zur Auswertung mitgeteilt, sobald eine Zuschussbewilligung erfolgt.

Im Umfang der gestuften Wiederaufnahme des schulischen Unterrichts können die für dieses Schuljahr bewilligten Schulbegleitungen unter Beachtung der organisatorischen und hygienischen Vorgaben der jeweiligen Schule sofort wieder eingesetzt werden. Daneben werden erforderliche Inklusionshilfen für die Notbetreuungen in den Schulen sichergestellt. Unmittelbar nach dem Ende der Osterferien zeigte sich auch im Aufgabenbereich der Eingliederungshilfe eine Zunahme des sog. Homeschooling. Aufgabenstellungen werden hier zur häuslichen Bearbeitung herausgegeben, teils werden Unterrichtsinhalte online vermittelt. Wenn hierzu Inklusionshilfen im heimischen Umfeld der Schüler*innen notwendig sind, werden sie als sinnvolle Alternative zur Überbrückung und als Ergänzung zur klassischen Schulbegleitung beim Präsenzunterricht bewilligt.

3. Finden momentan Beratungsangebote für Menschen mit psychischen Erkrankungen statt? In welcher Form?

Durch die Anordnung von Kontaktbeschränkungen sind schwer psychisch und suchtkranke Menschen oftmals in besonderem Maße betroffen – es fehlt der selbstverständliche persönliche Kontakt zum Helfersystem, insbesondere Gruppen- / tagesstrukturierende Angebote sowie die Möglichkeit der direkten Vorsprache bei Ämtern und Behörden.

Darüber hinaus häufen sich Anfragen von Menschen, die nicht primär psychisch krank sind, aber wegen psychischer Belastungen und Ängsten in der Corona Zeit - entweder durch persönliche Erfahrung mit Corona in der Familie oder auf Grund der allgemeinen Restriktionen – Unterstützung benötigen.

Gruppenangebote für Menschen mit psychischen und Suchterkrankungen finden derzeit auf Grund der Erlasslage (MAGS zu Kontaktbeschränkungen ab dem 18.3.2020) nicht statt. Nach wie vor werden die Menschen allerdings - in unterschiedlichen Kontexten – einzeln beraten:

Sowohl der Sozialpsychiatrische Dienst des Kreises als auch die Kontraktpartner aus dem Bereich der Hilfen für psychisch kranke und suchtkranke Menschen haben ihr Angebot an die derzeitige Situation angepasst.

Die Beratung beläuft sich im Regelfall auf eine telefonische Einzelberatung in unterschiedlicher, auf die Bedarfe der Klienten ausgerichteten Frequenz.

Sollte ein persönlicher Kontakt erforderlich sein, wird dieser selbstverständlich auch möglich gemacht - unter Einhaltung der erforderlichen Infektionsschutzstandards. Dies kann sowohl in den Diensträumen als auch bei Treffen im Freien, gegebenenfalls auch im Rahmen eines Hausbesuches möglich sein.

Auch in Krisensituationen sind persönliche Kontakte durch den Sozialpsychiatrischen Dienst gewährleistet.

Gesundheitsamt, Leistungsanbieter aus dem Bereich Psychiatrie und Sucht sowie auch Jugendhilfe / Kinder- / Jugendpsychiatrie sind im regelmäßigen Austausch über aktuelle Entwicklungen und Möglichkeiten, unter den derzeitigen Einschränkungen Angebote vorzuhalten bzw. perspektivisch auch wieder zu öffnen.

4. Wie geht der Kreis Mettmann mit eventuell ansteigenden Fallzahlen von häuslicher Gewalt um?

Zur Thematik „häusliche Gewalt“ stehen die Vorsitzenden des Lenkungskreises des Runden Tisches gegen häusliche Gewalt seit Beginn der Corona-Situation in einem regelmäßigen Austausch mit den Kontraktpartnern unseres Gewaltschutzkonzeptes. Darüber hinaus ist die Thematik auch regelmäßiges Thema im Krisenstab des Kreises Mettmann.

Auf vielen Ebenen werden aktuell die Risiken von häuslicher Gewalt im Zusammenhang mit den bestehenden Schutzmaßnahmen bzw. den Kontaktsperren gesehen. Der Kreis Mettmann und die Akteure auf dem Gebiet der Bekämpfung von häuslicher Gewalt sind hier ebenfalls sehr wachsam. Regelmäßige Rückmeldungen seitens der Kreispolizeibehörde Mettmann lassen jedoch bis dato keinen Rückschluss auf steigende Fallzahlen im Bereich der häuslicher Gewalt zu. Ein ähnliches Bild lässt sich über die Interventionsstelle, das Frauenhaus oder auch die Täterarbeit ablesen. Trotz der Corona-Situation ist dennoch kein Rückgang der weiterhin bestens funktionierenden Beratungsangebote des Gewaltschutzkonzeptes zu verzeichnen.

Zur Vorbereitung auf mögliche Entwicklungen stehen die Vorsitzenden des Lenkungskreises mit dem Träger des Frauenhauses auch zu den Notwendigkeiten und Möglichkeiten von kurzfristigen Notausweichen in einem engen Austausch. Angestrebt wird aktuell eine regionale Notfalllösung auf der „Rheinschiene“. In diesem Zusammenhang kann auch die kürzlich beschlossene Aufstockung der Wohnprojekte angeführt werden. Im Rahmen des Gewaltschutzkonzeptes stehen die Wohnprojekte als eine Anschlusslösung für einen

Frauenhausaufenthalt zur Verfügung. Ziel ist es, Frauen nach dem Auszug aus dem Frauenhaus bei der Verselbständigung im neuen Lebensumfeld weiterhin beratend zur Seite zu stehen. Durch die Wohnprojekte können ebenfalls auch die Verweilzeiten im Frauenhaus gesenkt werden. Nach intensiven Beratungen mit allen fachlich versierten Vertretern des Lenkungskreises gegen häusliche Gewalt wurde beschlossen, die Wohnprojekte von aktuell 1,5 Vollzeitkräften auf 2,0 Vollzeitkräfte für die beiden Träger (SKFM Mettmann e.V. und SkF e.V. Ratingen) zu erweitern. Die Verwaltungskonferenz hat dem Vorschlag zugestimmt und die zusätzlichen Haushaltsmittel werden unterjährig zur Verfügung gestellt. Die beiden Träger sind informiert und bereiten sich auf die Erweiterung zum 1.5.2020 vor. Mit dieser Maßnahme können auch erste Vorbereitungen zur Abfederung möglicher Notsituationen eingeleitet werden. Über die konkrete Umsetzung wird im Rahmen des Jahresberichtes zum Gewaltschutzkonzept des Kreises Mettmann im nächsten Sozialausschuss berichtet.

Zudem sind einige Träger - wie z.B. der SkF e.V. Ratingen - aktuell aktiv bemüht, ein Online-Beratungsangebot zu entwickeln, um die Unterstützungsmöglichkeiten durch zusätzliche Kommunikationskanäle optimieren zu können.

Ferner gibt es erste Bestrebungen, das aus Frankreich kommende Angebot „Maske 19“ auch im Kreis Mettmann zu verbreiten. Hierunter verbirgt sich ein Projekt zur Direkthilfe in Apotheken. Mit dem Codewort „Maske 19“ können Opfer dort auf ihre Situation aufmerksam machen. Apotheker sind angehalten, in diesem Fall über den Notruf die Polizei zu alarmieren.

5. Wie reagiert die Heimaufsicht momentan mit der schwierigen Kontrolle der Situation in Pflegeeinrichtungen und Altersheimen im Kreis Mettmann?

Aufgrund der aktuellen Situation sind die regelhaften Prüfungen entsprechend des Erlasses des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen (MAGS NRW) vom 10.03.2020 derzeit ausgesetzt.

Die WTG-Behörde steht in engem Kontakt mit den Einrichtungen und berät diese neben den üblichen Fragestellungen auch zu den Anforderungen hinsichtlich der Corona-Pandemie. Die bezieht sich im Besonderen auf die Umsetzung der Erlasse und Verordnungen zur Einrichtung von Quarantäne und Isolationsbereichen. Derzeit steht eine Neuregelung in Form einer Allgemeinverfügung des MAGS NRW, welche wiederum zu Beratungs- und Überprüfungsansätzen führen wird.

Anlassbezogene Prüfungen (z.B. aufgrund von Beschwerden) finden nach wie vor unangemeldet unter Einhaltung der Hygieneanforderungen statt. Die Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter der WTG-Behörde sind für den Bedarfsfall mit den notwendigen Schutzmaterialien versorgt und über die Hygieneanforderungen informiert.

6. Wie geht die Heimaufsicht mit der Kontrolle von erweiterten Hygienevorschriften um?

Hierzu steht die Heimaufsicht im engen Kontakt mit dem Gesundheitsamt und den Einrichtungen. Im Bedarfsfall werden gemeinsame Ortstermine wahrgenommen und die Leitungskräfte der Einrichtung themenbezogen beraten.

7. Gibt es ausreichend Schutzkleidung? Hat der Kreis die Möglichkeit sich an geeigneter Stelle für die Beschaffung von geeigneten Masken einzusetzen?

Wie bei den Akutkrankenhäusern, hat sich auch in anderen Bereichen des Gesundheitswesens durch den Anstieg der Anzahl von Corona-Infizierten bzw. -Verdachtsfällen in Pflegeheimen ein immenser Bedarf an medizinischer Schutzausrüstung wie beispielsweise Schutzmasken mit und ohne Filter, Handschuhen, Einmal-Kopfbedeckungen, Schutzkitteln usw. ergeben. Ebenso ist der Bedarf an Hand- und Flächendesinfektionsmitteln stark angestiegen. Viele Einrichtungen hatten berichtet, sie könnten auf dem Markt kaum noch Material erlangen. Als Träger des Rettungsdienstes hat der Kreis Mettmann daher frühzeitig versucht, neben der geregelten Versorgung der Rettungswachen auch diese Notbedarfe externer Stellen wie Kliniken, Senioren- und Pflegeeinrichtungen, Pflegedienste sowie Einrichtungen der Eingliederungshilfe abzudecken, wobei die üblichen Beschaffungswege (z.B. aus bestehenden Rahmenverträgen) nahezu vollständig zusammengebrochen waren. Als Folge mussten Bestellungen über andere Händler, mit zum Teil deutlich erhöhten Preisen, ausgelöst werden.

Mit Erlass vom 24.03.2020 hat das Ministerium für Gesundheit, Arbeit und Soziales NRW bekanntgegeben, dass die Landesregierung aufgrund dieser kritischen Lage Schutzmaterial in großem Umfang zur Verwendung für die Krankenhäuser, stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sowie für Einrichtungen und Dienste der Eingliederungshilfe bestellt hat. Weiterhin hat das MAGS die Kreise und kreisfreie Städte verpflichtet, die Verteilung des ausgelieferten Materials zu organisieren. Der Krisenstab des Kreises Mettmann hat daraufhin unmittelbar eine Lager- und Verteil-Logistik aufgebaut und beliefert seither permanent und fortlaufend, oftmals auch aufgrund der hier eingehenden Bedarfsmeldungen, alle genannten Einrichtungen und Dienste. Krankenhäuser und Heime, in denen bereits Infektionen mit dem

Coronavirus aufgetreten sind und die daher einen ausgeprägt hohen Bedarf an Schutzkleidung haben, werden vorrangig beliefert.

Ein Ende dieser Situation hängt neben der Beschaffungslage unmittelbar von der weiteren Fallzahlenentwicklung ab und ist daher derzeit nicht absehbar.

ANLAGE 2

Gesundheitsausschuss 28.05.2020

25.05.2020

Zu TOP 8: Antworten auf die Anfrage der CDU-Kreistagsfraktion zu dem Thema „Kinder psychisch und suchterkrankter Eltern“**1) Kann die Zahl der betroffenen Kinder im Kreis Mettmann in etwa beziffert werden?**

Es gibt keine konkreten Erhebungen bzgl. der Anzahl von Kindern psychisch kranker Eltern in Deutschland. Es gibt Studien, die von bis zu 3 Millionen Kindern deutschlandweit sprechen, ohne allerdings hinsichtlich der Art und der Dauer der psychischen Erkrankung zu differenzieren. Eine Stellungnahme der Kinderkommission des Deutschen Bundestages zu Hilfen für die Kinder psychisch kranker Eltern (2006) spricht von 500 000 Kindern, was ca. 3000 Kindern im Kreis Mettmann entsprechen würde.

2) Wurden die Ergebnisse der Studie durch die Verwaltung bereits mit Blick auf die Präventionsarbeit des Kreises bewertet bzw. ist dies geplant?

Bereits 2012 hatte Frau Arnolds, Abteilungsleiterin Sozialpsychiatrischer Dienst beim Kreis Mettmann, die Möglichkeit, die Arbeit des Kreises im Bereich „Kinder psychisch kranker Eltern“ bei einer AFET-Tagung in Berlin vorzustellen und Impulse für eine überregionale Entwicklung von Hilfen für dieses Klientel zu geben. Die Herausgeber der Studie haben nun angefragt, ob der Kreis Mettmann an einem weiteren Fachtag im Oktober 2020 (s. u.) die derzeitigen Entwicklungen in der Netzwerkarbeit (Beispiel „Gute Praxis“) präsentieren und über den Kooperationsverbund berichten wird.

Im Rahmen der kinder- und jugendpsychiatrischen Beratungsstelle des SpDi ist es uns gelungen (im September 2019 und Juni 2020) zwei halbe kinder- und jugendpsychotherapeutische Stellen über die bereits (seit 2014) bestehende Fachkraft hinaus zu besetzen, um insbesondere auch belastete Familiensysteme mit jüngeren Kindern beraten zu können. Diese Kollegen sind sowohl in der Einzelfallarbeit wie auch im Bereich der relevanten Arbeitskreise und Vernetzungsstrukturen tätig. Oft übernimmt der kinder- und jugendpsychiatrische (KJP) Bereich im Rahmen seiner im PsychKG NRW verorteten gesetzlichen Aufgaben die Vernetzung der verschiedenen Systeme: KJP (ambulant und stationär), Erwachsenenpsychiatrie, Schule, Jugendämter und Jugendhilfeträger, spezielle Präventionsangebote für Kinder psychisch kranker Eltern (s.u.).

3) Gibt es derzeit flächendeckende Angebote im Kreis Mettmann für diese wichtige Zielgruppe?

Entsprechend der vier Regionen sozialpsychiatrischer Versorgung gibt es seit ca. 15 Jahren Arbeitskreise für Kinder psychisch kranker Eltern mit Vertretern aus der Erwachsenenpsychiatrie, Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologische- und Suchtberatungsstellen, Mutter-Kind Einrichtungen, Jugendhilfeträgern, Jugendämtern und Schulen sowie (für Mettmann, Haan, Erkrath) dem Arbeitsamt. Vertreten sind ebenfalls die Institutionen, die spezielle Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern vorhalten und den regionalen Unterschieden angepasst sind. Seit 2006 existieren regionale Kooperationsvereinbarungen, die den Weiterentwicklungen angepasst werden.

Überregional hat die GAP (Kommunale Konferenz Gesundheit, Alter und Pflege des Kreises Mettmann) 2008 den „Beirat Kinder- und Jugendgesundheit“ gegründet, der u.a. auch die Entwicklungen in dem Bereich dieser Arbeit begleitet. 2017 wurde mit Zustimmung der GAP der Kooperationsverbund „Seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche im Kreis Mettmann“ beschlossen. Hier hat die jahrelange Vorarbeit zu der Thematik Berücksichtigung gefunden.

Konkret existieren folgende Angebote:

- a) **KIPKEL (Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern)**
 - SGN Niederberg für Velbert, Wülfrath Heiligenhaus
 - Verein KipkEL e.V. für Haan, Mettmann, Erkrath, Langenfeld, Monheim und Hilden

- b) **Patenprojekt „Wegbegleiter für Kinder psychisch kranker Eltern“**
Diakonie/ Ratingen

- c) **Babysprechstunde**
SKF Ratingen

- d) **„Marte Meo“, Videogestütztes Eltern-Kind-Training**
Angebote von verschiedenen Trägern kreisweit

- e) **Angebot der Suchtberatung (für Kinder suchtkranker Eltern)**
Projekt Kiwi, Caritas-Suchthilfe für Wülfrath und Mettmann

- f) **Angebote des Kreisgesundheitsamts / Amt 57**
 - Team „Frühe gesundheitliche Hilfen“
 - „Begleitender Dienst“ für Menschen mit Behinderung

Der Sozialpsychiatrische Dienst des Kreises Mettmann:

Konkret gibt es hier folgende Angebote:

- Die Kinder- und Jugendpsychiatrische Beratungsstelle im SpDi
- Das Trialogische Schulpräventionsprojekt („Was heißt denn hier verrückt?“)
- Das Gruppenangebot „Erwachsene Kinder psychisch kranker Eltern“
- Der SpDi koordiniert die Arbeitskreise Kinder psychisch kranker Eltern und die PSAG Kinder/Jugendliche. Die PSAG Arbeitsgruppe bietet Kooperationsmöglichkeiten von Kinder- und Jugendpsychiatrie, Jugendhilfe und Erwachsenenpsychiatrie an.

4) Sieht die Verwaltung Handlungsbedarf, das Angebot für die betroffenen Kinder zu verändern?

Geplant ist ein weiterer Ausbau der Kooperationsstrukturen und bedarfsgerechte Anpassung der Kooperationsvereinbarungen.

Angesichts der auslaufenden Förderung zeitlich begrenzter Projekte (z.B. Patenfamilien in Ratingen) können im Förderzeitraum erarbeitete Strukturen bedauerlicherweise oft nur in eingeschränkter Form fortgeführt werden.

Erwünscht sind durchaus auch neue regionale Aktivitäten, wenn sie in den bestehenden Gremien kommuniziert und mit diesen abgestimmt werden.

5) Fortbildungen und Vorträge unter Mitwirkung des SpDi:

19.01.2019: Kinder psychisch erkrankter Eltern – Unterstützungsangebote aus der Region (11. Jugendhilfetag Heiligenhaus)

25.10.2019: Kinder psychisch kranker Eltern/ Montessori Kita/ Ratingen

19.11.2019: Fach- und Informationsveranstaltung des Kooperationsverbunds der systemübergreifenden Hilfen für Familien mit psychischen Belastungen in den Städten Hilden, Langenfeld und Monheim am Rhein (MuHKip)

Geplant:

27.01.2021: Fachtag Kooperationsverbund MuHKip

6) Diese Angebote stehen in Einklang mit den Ergebnissen der in der Anfrage erwähnten Studie (s. S. 33 ff. der Studie):

Zur Ausgestaltung von leistungsübergreifender Kooperation und Vernetzung nennt die Expertise eine Reihe von gelingenden Beispielen. Hierbei sind zentrale Strukturelemente:

- Regelmäßige Netzwerktreffen, gemeinsame Fortbildungen und Foren zum fachlichen Austausch bzgl. der Handlungsgrundlagen und Unterstützungsmöglichkeiten der einzelnen Akteure und Leistungsbereiche.
- Gebündelte und leicht zugängliche beziehungsweise abfragbare Informationen zu Angeboten, Ansprechpersonen, Zugangswegen und Verfahrensabläufen u. Ä.:

Z.B. „Kleines Psychosoziales Adressbuch für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene“ für den Kreis Mettmann

- Institutionen- und leistungsübergreifende bzw. multiprofessionelle Angebotsentwicklung und –umsetzung („Kooperation im gemeinsamen Tun“), s. auch hierzu S.37 der Studie

Gesundheitsausschuss am 28.05.2020

26.05.2020

Zu TOP 9.1.: Antworten auf die Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN zur Hebammenversorgung im Kreis Mettmann

Einleitende Hinweise:

Das Kreisgesundheitsamt hat die Aufsicht über die Hebammen und Entbindungspfleger gem. § 9 Hebammenberufverordnung NRW (HebBO NRW) i.V. m. § 18 des Gesetzes über den Öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG). In erster Linie gehört hierzu, das An- und Abmeldeverfahren der Hebammen und Entbindungspfleger beim Kreisgesundheitsamt (inkl. Prüfung der Berechtigung zum Führen der Berufsbezeichnung), die Zertifizierung von Fortbildungsveranstaltungen und die Überwachung der Fortbildungspflichten. Die Zuständigkeit des einzelnen Gesundheitsamtes richtet sich hierbei nach dem Ort, an dem die Hebamme / der Entbindungspfleger seinen Wohnsitz hat.

Auf die hier im Wesentlichen zu diskutierenden Angebotsstrukturen der Geburtshilfe, hier speziell der Hebammenversorgung, hat das Kreisgesundheitsamt jedoch keinen direkten Einfluss. Dies gilt ebenso für die fachlich-praktischen Details der eigentlichen Berufsausübung.

Unter dieser Prämisse kann das Kreisgesundheitsamt zu den aufgeworfenen Fragen nur eingeschränkt Stellung nehmen:

Frage 1: Wie beurteilt das Gesundheitsamt die Versorgungssituation der Schwangeren mit Hebammen im Kreis Mettmann?

Im Kreis Mettmann sind derzeit 121 Hebammen registriert und auf dem Kreisgebiet tätig. Die überwiegende Anzahl an den hier gemeldeten Hebammen ist freiberuflich tätig. Dazu hält das Kreisgesundheitsamt auch ein Verzeichnis vor, welches auch als Informationsflyer bereitgestellt wird.

Die Versorgung der Schwangeren mit Hebammen / Entbindungspflegern ist nach eher allgemeinen Eindrücken grundsätzlich als schwierig anzusehen. Nichtsdestotrotz erreichen das Kreisgesundheitsamt bisher selten Anfragen von Schwangeren, welche die Vermittlung einer Hebamme / eines Entbindungspflegers zum Inhalt hat (ca. 5 Anfragen pro Jahr). Entscheidend ist

es, sich frühzeitig um Hebammen zu bemühen (eine Kontaktaufnahme rd. 3 Monate vor Geburtstermin wird angeraten).

Frage 2: Werden im Kreis seitens der Hebammen Hausgeburten angeboten oder wurde dieses Angebot wegen versicherungstechnischer Schwierigkeiten gestrichen?

Hebammen / Entbindungspfleger sind nicht verpflichtet, gegenüber dem Kreisgesundheitsamt Hausgeburten anzumelden. Der Umfang der von ihnen angebotenen Tätigkeiten liegt im selbstbestimmten Rahmen der Hebamme / des Entbindungspflegers. Daher können zu dieser Frage keine Angaben gemacht werden.

Frage 3: Wie erfahren Flüchtlingsfrauen von der Möglichkeit einer Vor- und Nachsorge durch Hebammen und wie wird dieses Angebot genutzt und umgesetzt?

Das Kreisgesundheitsamt gibt keine expliziten Hinweise auf die Hebammenversorgung für Flüchtlingsfrauen. Im Rahmen der gynäkologischen Betreuung der Frauen werden diese auf die Möglichkeit der Hebammenversorgung in der Regel aufmerksam gemacht. Viele gynäkologischen Praxen haben das Hebammenverzeichnis des Kreisgesundheitsamtes als Flyer in den Praxen ausliegen (s. Frage 1).

Mangels Berichtspflichten kann zur Anzahl der betreuten Schwangeren (gesamt oder mit Migrationshintergrund / Flüchtlingsfrauen) keine nähere Angabe gemacht werden.

Frage 4: Stehen bei Verständigungsschwierigkeiten Dolmetscher*innen zur Verfügung?

Die Ausübung des Hebammenberufes unterliegt der Eigenverantwortlichkeit der Hebamme / des Entbindungspflegers. Anfragen bezüglich einer eventuellen Dolmetschervermittlung sind bislang an das Kreisgesundheitsamt nicht herangetragen worden.

Fragen zur Akademisierung des Berufes

Zur Ausbildungssituation der Hebammen / Entbindungspfleger eine Vorbemerkung:

Auch derzeit gibt es im Kreis Mettmann keine Ausbildungsstätte für Hebammen / Entbindungshelfer. Die Ausbildung erfolgt daher schon seit Jahren ausschließlich überregional außerhalb

des Kreisgebiets. In der Regel bieten insbesondere die freiberuflichen Hebammen / Entbindungspfleger ihre Tätigkeit an ihrem Wohnort und den angrenzenden Städten an. Es ist kein Grund ersichtlich, weshalb durch die Akademisierung des Berufes das Niederlassungsverhalten der Hebammen / Entbindungspfleger einer Änderung unterliegen wird.

Frage 1: Steht der Kreis in Kontakt mit den entsprechenden Schulen?

Aus den bereits oben angeführten Gründen besteht kein Kontakt zu den Hochschulen.

Frage 2: Ist beabsichtigt mit diesen zu kooperieren und Plätze für den praktischen Teil der Ausbildung im Kreis anzubieten?

Der praktische Teil der Ausbildung erfolgt in den Krankenhäusern oder durch (von der Bezirksregierung) zertifizierte Hebammen / Entbindungspfleger / Hebammenpraxen. Ob und inwieweit hiesige Krankenhäuser derzeit bzw. in zukünftigen Strukturen in die praktische Ausbildung einbezogen werden, ist hier nicht bekannt.

Fragen zur Corona-Pandemie

Frage 1: Werden die Hebammen bei der Beschaffung benötigter Schutzkleidung und Masken seitens des Gesundheitsamtes oder einer anderen Stelle unterstützt?

Die Beschaffung von Schutzkleidung für alle in den Gesundheitsfachberufen (selbständig) tätigen Personen ist keine Aufgabe der Gesundheitsfachverwaltung. Durch die inzwischen pandemiebedingt eingerichtete Ausgabestelle des Kreises für Schutzmaterialien (in Zuständigkeit des Amtes 32 – Bevölkerungsschutz) konnte u.a. eine anfragende Hebamme mit Schutzmaterial ausgestattet werden.

Frage 2: Wer zahlt die Kosten für den zusätzlichen Hygieneaufwand?

Grundsätzlich liegt der Hygieneaufwand ebenso wie bei allen anderen Gesundheitsfachberufen in der Verantwortung der Hebammen/Entbindungspfleger selbst und ist in den entsprechenden Gebühren zu berücksichtigen. Die vorgenannte Ausgabe von Schutzausstattung durch den Kreis erfolgt derzeit ohne Kostenberechnung.

ANLAGE 4

Gesundheitsausschuss am 28.05.2020

27.05.2020

Zu TOP 9.2.: Antworten auf die Anfrage der SPD-Kreistagsfraktion zu Folgen der Corona-Pandemie**Frage 1: Auf welche Weise wurde das zusätzlich benötigte Personal für die oben beschriebenen Aufgaben rekrutiert?**

Die Rekrutierung des zusätzlich benötigten Personals erfolgte wie folgt:

- a) Tatsächlich in erster Linie durch das Personal des Kreisgesundheitsamtes:
 - Durch die weitgehende Einstellung jeglicher anderer Aufgabenstellungen und die Zusammenziehung der Mitarbeiter in der Zentrale, eingesetzt im Schichtbetrieb bis zu 7 Tage pro Woche.
 - In hohem Maße durch absehbar mittelfristige, noch nicht abzugeltende Mehrarbeit / Überstunden.
 - Teilweise mit hoch engagierten, sonst in Teilzeit beschäftigten Ärztinnen des Kreisgesundheitsamtes, durch Aufstockung ihrer vertraglichen Arbeitszeiten.
- b) Durch die Einstellung / Reaktivierung von Fachkräften (1 Arzt, 1 Gesundheitsaufseherin) mit einschlägiger Vorerfahrung.
- c) Durch etwa 20 bis 30 unterstützende Mitarbeiter/innen weiterer Ämter der Kreisverwaltung.
- d) Durch die Amtshilfe seitens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MdK) und der Arbeitsagentur (bis zu 12 Mitarbeiter, darunter 2 Ärztinnen).
- e) Inzwischen durch die Beschäftigung von 10 sogenannten Containment-Scouts (durch den Bund finanzierte Fachkräfte).

Nicht zu vergessen ist die im Wesentlichen über das Personalamt organisierte Besetzung der kreisweiten Telefon-Hotline. In Spitzenzeiten waren bis zu 38 Plätze gleichzeitig besetzt – mit 1.700 Anrufen pro Tag.

Hinzu kommen die ergänzenden Aktivitäten der Ordnungsämter der 10 kreisangehörigen Städte, welche die ggfs. durch das Kreisgesundheitsamt eingeleiteten Absonderungsmaßnahmen formal per Ordnungsverfügung umsetzen und diese auch zu ungünstigen Zeiten zustellen müssen.

Andere Optionen – beispielsweise durch die Unterstützung von Medizinstudenten, von Personal aus kreisangehörigen Städten, von Landesbehörden oder der Bundeswehr - mussten bisher nicht einbezogen werden.

Frage 2: Wie konnten zusätzliche Räume für die Erfüllung der Aufgaben im Rahmen der Pandemie geschaffen werden?

Im Gebäude IV der Kreisverwaltung wurde neben den Räumen des Gesundheitsamtes ein nicht geringer Teil von Räumen des Kreissozialamtes (einschließlich des Dienstzimmers des Dezernenten) „requiriert“ und weitere Räume wurden zweckentfremdet, um – in einer solchen Lage unverzichtbare – kooperative Arbeitsbedingungen zu schaffen.

Frage 3: Hat sich in der Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Städten, den Ordnungsämtern, der Polizei, dem Land und der Bezirksregierung herausgestellt, ob eine Optimierung der Zusammenarbeit erforderlich ist?

Die Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Städten, hier speziell mit den Ordnungsämtern, teils auch Sozialämtern, hat sich als ausgesprochen konstruktiv und reibungsarm entwickelt. Dies gilt – soweit nur punktuell bzw. eher indirekt beteiligt – gleichermaßen für die Polizei.

Über die Kreisgrenze hinaus hat sich eine langjährig und landesweit von allen Gesundheitsämtern angemahnte Problematik bestätigt, dass es nämlich an einer regional übergreifenden Koordination in Infektionsangelegenheiten mangelt. Abgesehen von den Aktivitäten des Landeszentrums Gesundheit, die sich überwiegend in der Durchleitung der durch das RKI ergangenen Fachempfehlungen erschöpfte, fehlt es an fachlicher Beratung und insbesondere an der Abstimmung von Maßnahmen, die von den 53 Gesundheitsämtern in NRW weitestgehend eigenständig, unter dem situativen Druck aber auch nachbarschaftlich nicht abgestimmt angegangen werden mussten.

Diesbezüglicher Optimierungsbedarf ist dem Land dem Grunde nach schon lange bekannt und wird sicherlich in der Nachbereitung, auch mit Unterstützung der kommunalen Spitzenverbände, mit erhöhtem Nachdruck aufgegriffen werden.

Frage 4: Inwieweit hat die Kooperation z.B. mit dem THW, den sonstigen Rettungsinstitutionen (DRK, ASB, Malteser etc.) funktioniert oder gibt es hier noch Nachholbedarf in der Vernetzung?

Die Zusammenarbeit mit den Hilfsorganisationen wird wesentlich über das Amt 32 (Abt. Bevölkerungsschutz) koordiniert und ist aus Sicht des Amtes 53 weitgehend unkompliziert.

Frage 5: Inwieweit konnten die Hygienevoraussetzungen und –bestimmungen z.B. in Senioren- und Pflegeeinrichtungen unter den Bedingungen der sich ständig ändernden Landesvorgaben eingehalten werden? Konnten hier z.B. Pflegerinnen und Pfleger (und sonstige in den Einrichtungen Tätigen) mit ausreichender Schutzbekleidung versorgt werden?

Die Einhaltung genereller Hygienevorschriften und die Umsetzung landesrechtlicher Vorgaben stellen für die Einrichtungen zweifellos eine erhebliche Herausforderung dar. Das Kreisgesundheitsamt nimmt mit den aktuell etwas nachlassenden Ermittlungstätigkeiten inzwischen auch die Hygienekontrollen, verbunden mit entsprechender Beratung in den Einrichtungen, wieder auf. Näheres zu den eher organisatorischen Belastungen wäre eher beim Amt 50 /Heimaufsicht zu erfragen.

Die Versorgung mit Schutzausstattung war in der Anfangsphase zweifellos ein gravierendes Problem. Inzwischen erfolgt die Logistik der Ausstattung der Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und –dienste mit über den Bund und das Land bereitgestellte Materialien mithilfe eines durch das Amt 32 eingerichteten Logistikzentrum – auch dies mit erheblichem personellen und organisatorischen Aufwand.

Frage 6: Die Infektionszahlen gehen stetig zurück. Inwieweit wird deshalb die zwischenzeitliche „Pandemie-Bereitschaft“ wieder zurückgefahren?

Der aktuell zu verzeichnende Rückgang an Erkrankungszahlen ermöglicht tatsächlich eine gewisse personelle und organisatorische Konsolidierung. Dies ist einerseits mit einer Freisetzung von einem Teil der bisher einbezogenen internen und externen Unterstützungskräften verbunden, die teils auch wieder zunehmend in ihren eigentlichen Aufgaben benötigt werden. Andererseits wird auch versucht, die teils in größter Eile provisorisch entwickelten Arbeitskonzepte und Abläufe zu überarbeiten und in Teilen zu optimieren.

Allerdings muss unter dem Eindruck der derzeitigen „Lockerungen“ befürchtet werden, dass der aktuell erkennbare Erfolg der bisherigen einschneidenden, aber wirksamen Kontaktbeschränkungen abgeschwächt wird und eine „zweite Welle“ befürchtet werden muss. Insoweit ist eine völlige Rückkehr zu Normalbedingungen derzeit und mindestens mittelfristig nicht denkbar.

Frage 7: Verfügt die Verwaltung über ein abgestimmtes und strukturiertes Verfahren, um im Bedarfsfall – insbesondere bei deutlich höheren Infektionszahlen – über einen ausreichend geschulten Personalpool zugreifen zu können, um in der gebotenen Geschwindigkeit die Infektionsketten nachverfolgen zu können?

So wie diese Frage formuliert ist, ist sie mit "JEIN" zu beantworten.

Ein komplett vorgefertigtes Konzept ist kaum möglich bzw. sinnvoll, da beispielsweise die (erneute) Einrichtung einer Hotline o.a. auch davon abhängt, ob und inwieweit andere Bereiche der Verwaltung wiederum in ihrer Tätigkeit eingeschränkt werden müssten und die dadurch freigestellten Mitarbeiter/innen erneut zu Unterstützungsmaßnahmen herangezogen werden könnten.

Durch die erste dramatische Krisenphase konnten insoweit Erfahrungen gesammelt werden, die - sollte es zu einer "zweiten Welle" kommen - eine raschere Anpassung ermöglichen würden. Dazu tragen jedenfalls die noch bis 16.10.2020 zusätzlich zum hygienefachlichen Stammpersonal zur Verfügung stehenden "Containment-Scouts" (siehe oben Frage 1 e)) bei. Ein größeres Problem wäre der Mangel an ärztlichen Kapazitäten, da die derzeitig auflaufende Mehrarbeit der weitgehend in Teilzeit beschäftigten Ärztinnen kaum kompensierbar ist und Stellenaufstockungen oder Nachbesetzungen aufgrund von Nebenaspekten des ohnehin bestehenden Ärztemangels nahezu unmöglich sind. Aufgrund der aktuellen Erfahrungen wird jedenfalls die ärztliche Fort- und Weiterbildung in Teilen zukünftig ausgeweitet werden.

Frage 8: Sind die sächlichen und räumlichen Kapazitäten, insbesondere Telefonarbeitsplätze, vorhanden oder schnell verfügbar zu machen, um das Personal auch sinnvoll einsetzen zu können?

In Hinblick auf technische Ausstattungsfragen gibt es sicherlich noch einigen Optimierungsbedarf. Allerdings muss hervorgehoben werden, dass die notwendigen

Maßnahmen und Hilfen, z.B. durch die spontane Umnutzung der Räume anderer Ämter und flexible technische Unterstützung etc., rasch und funktionell wirksam bereitgestellt werden konnten.

Einen ergänzenden Beitrag dazu kann möglicherweise die angekündigte Unterstützung der Gesundheitsämter in der "digitalen Aufrüstung" beitragen. Wesentlich wird dabei aber auch die vollumfängliche Einbeziehung der Gesundheitsämter in die sogenannte Telematik-Infrastruktur der medizinischen Versorgungseinrichtungen sein, über die derzeit auf Bundesebene in unterschiedlichen Aspekten politisch und strategisch diskutiert wird.

Nachbemerkung:

Allerdings entspricht es nicht den Tatsachen, dass die Gesundheitsämter ihre täglichen Übermittlungspflichten an das LZG bzw. das RKI noch per Fax vornehmen müssen. Die digitale Problematik liegt stattdessen noch im Vorfeld der Meldewege, da die gesetzlich vorgeschriebenen Infektionsmeldungen der Ärzte, Krankenhäuser und Untersuchungsinstitute - da zwingend mit personenbezogenen Daten verbunden - derzeit aus Gründen des Datenschutzes nur per Fax übermittelt werden dürfen.

Auch dazu wäre der Ausbau von datenschutzrechtlich hinreichend sicheren digitalen Kommunikationswegen erforderlich.