

Gesundheit

Landesweite Neukonzeption der Einschulungsuntersuchung

Im „Kinderland Baden-Württemberg“ sollen alle Kinder möglichst die gleichen Chancen auf einen guten Schulstart haben. Mit diesem Ziel hat die Landesregierung am 17. März 2008 die neu konzipierte Einschulungsuntersuchung (ESU) beschlossen. Wesentliche Teile des im Alb-Donau-Kreis und der Stadt Ulm seit Ende der 90er-Jahre für die Einschulungsuntersuchung praktizierten „Ulmer Modells“ wurden dabei nun landesweit übernommen.

Um Förderbedarf und Entwicklungsrisiken bei Kindern im Hinblick auf einen erfolgreichen Schulbesuch früher erkennen zu können, soll die ESU vorverlegt werden und in zwei Schritten erfolgen. Dabei wird die erste Untersuchung aller Kinder im vorletzten Kindergartenjahr - 15 bis 24 Monate vor der Einschulung - erfolgen, um notwendige Fördermaßnahmen rechtzeitig einleiten zu können. Dieser Teil setzt sich aus einem Screening (Reihenuntersuchung) aller Kinder durch die Sozialmedizinischen Assistentinnen und gegebenenfalls weiterführenden Untersuchungen durch die Schulärzte des Fachdienstes Gesundheit zusammen.

Die zweite Untersuchung folgt im letzten Kindergartenjahr mit dem Ziel, mögliche gesundheitliche Einschränkungen der Schulfähigkeit bei einzelnen Kindern gezielt festzustellen.

Die Neukonzeption wurde in zehn Stadt- und Landkreisen,



Neukonzeption der Einschulungsuntersuchung: Ablaufschema

darunter auch in der Stadt Ulm und im Alb-Donau-Kreis in einer zweijährigen Modellphase erfolgreich erprobt und wissenschaftlich begleitet. Mit Beschluss des Ministerrats soll nun mit der flächendeckenden landesweiten Einführung noch im vierten Quartal des Jahres 2008 begonnen werden. Zu diesem Zeitpunkt wird die Untersuchung der Kinder beginnen, die 2010 eingeschult werden.

Mit der Einschulungsuntersuchung wird künftig eine so genannte „verbindliche Sprachstandserhebung“ erfolgen. Sie läuft im Auftrag des Kultusministeriums. Dazu gab es im September 2008 eine besondere Unterweisung für die Schulärztinnen und -ärzte in dem dafür vorgesehenen Sprachentwicklungstest für drei- bis fünfjährige Kinder (SETK 3-5).



Das Einschulungsteam des Fachdienstes Gesundheit mit neuen Sprachtestköffern auf dem Rückweg von der Schulung in Stuttgart.

Heimaufsicht auf neuem gesetzlichen Fundament

Zum 1. Juli 2008 trat das neue Landesheimgesetz für Baden-Württemberg (LHeimG) in Kraft und ersetzte das bis dahin (deutschlandweit) geltende Bundesheimgesetz.

Oberste Priorität nach dem Landesheimgesetz hat der Schutz der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Altenpflege- und Behinderteneinrichtungen, die Qualitätssicherung in der Pflege sowie mehr Transparenz für die Verbraucher (Bewohner, Angehörige, Öffentlichkeit).

Im Landesheimgesetz sind folgende wesentliche Änderungen und Neuerungen verankert:

- 1** Die gleichberechtigte Teilhabe der Bewohner am Leben der Gesellschaft soll gewahrt und gefördert werden.
- 2** Der Träger des Heimes ist verpflichtet, ein Beschwerdemanagement zu führen.
- 3** Der Träger ist verpflichtet, das Leistungsangebot für den Verbraucher in verständlicher Weise aufzuschlüsseln und darzustellen.
- 4** Die Fachkraftquote ist bei 50 Prozent festgeschrieben. Das heißt, mindestens 50 Prozent der Pflegekräfte müssen examinierte Fachkräfte in der Altenpflege, Krankenpflege, Kinderkrankenpflege sein.
- 5** Wesentliche Ergebnisse der Prüfungen der Heimaufsicht müssen veröffentlicht werden. (Form und Umfang der Veröffentlichung sind landesweit noch in der Diskussion. Das Landratsamt Alb-Donau-Kreis veröffentlicht die Zusammenfassung der Ergebnisse im Rahmen dieses Jahresberichts.)
- 6** Ab 1. Januar 2010 muss die Heimaufsicht für die einzelnen Einrichtungen Qualitätsberichte erstellen. Die Einrichtungen können diese Berichte freiwillig veröffentlichen. Form und Umfang dieser Qualitätsberichte sind noch nicht abschließend geklärt.
- 7** Fach- und sachkundige Personen (z. B. Pflegefachkräfte) werden bei Prüfungen durch die Heimaufsicht hinzugezogen.
- 8** Das neue LHeimG gilt nicht für
 - Betreutes Wohnen
 - Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege
 - Wohngemeinschaften, die strukturell von Dritten unabhängig sind
 - Betreute Wohngruppen, wenn sie räumlich und organisatorisch abgeschlossene Einheiten mit höchstens acht Plätzen sind.

Heimaufsicht im Alb-Donau-Kreis

Im Alb-Donau-Kreis gibt es derzeit 26 stationäre Einrichtungen mit insgesamt 1.511 Plätzen, davon 21 Altenpflegeheime und 5 Behinderteneinrichtungen. Zwei weitere Altenpflegeheime werden momentan in Lonsee und Westerheim gebaut.

Alle Heime werden auf der Basis des Landesheimgesetzes von der Heimaufsicht des Landratsamtes im Rahmen von Heimnachschaun regelmäßig - in der Regel unangemeldet - überprüft. Dabei ist der Maßstab für die Prüfung für alle Heime, egal in welcher Trägerschaft, einheitlich. Bei den Überprüfungen berät die Heimaufsicht die Heimträger vor allem auch hinsichtlich festgestellter Mängel und darüber, wie sie behoben werden können.

Das Prüfungsteam setzt sich aus drei Personen zusammen: aus einer Fachkraft des gehobenen Verwaltungsdienstes, einem Arzt/Ärztin und einer externen Pflegesachverständigen. Als freie Mitarbeiterin wird ihre Tätigkeit vom Regierungspräsidium Tübingen finanziert. Sie hat die Qualifikation zur Pflegedienstleitung.

Geprüft werden insbesondere Personalausstattung, Dienstpläne (Fachkraftabdeckung, Nachtwachen), Heimmitwirkung (Interessenvertretung der Heimbewohner), Fortbildungen für Mitarbeiter, Beschäftigungsangebote für Bewohner und Tagesstrukturierung, bauliche Gegebenheiten wie etwa Zimmer-



Mitarbeiterinnen der Heimaufsicht überprüfen die Pflegedokumentation in einem Altenheim.

größe, sanitäre Anlagen, Funktions- und Aufenthaltsräume, Pflegedokumentation (Pflegemaßnahmen, Medikamente, Trinkpläne), Pflegezustand der Bewohner - stichprobenartig und nach vorheriger Zustimmung des Betroffenen und/oder des amtlich bestellten Betreuers, Vorlage richterlicher Beschlüsse/Anordnungen bei freiheitsentziehenden Maßnahmen, Umgang mit und Lagerung von Me-

dikamenten, Hygiene (Hygienepläne, sanitäre Anlagen, Wäscheversorgung, Hausreinigung) und Speisepläne.

Insgesamt ist die Anzahl der Prüfungen gestiegen. Im Jahr 2008 konnten im Alb-Donau-Kreis alle Heime überprüft werden können, was über dem Durchschnitt in Baden-Württemberg liegt und dem neuen Landesheimgesetz entspricht.

Bilanz der Prüfung

Im vergangenen und im laufenden Jahr wurden keine gravierenden Pflegefehler oder gar gefährliche Pflege festgestellt die heimrechtliche Anordnungen erforderlich gemacht hätten. Bei der überwiegenden Mehrzahl der Heime ist eine gute Pflegequalität zu verzeichnen. Kleinere Beanstandungen gab es vor allem in den Bereichen Hygiene, Dokumentation, Medikamentenaufbewahrung und Or-

ganisation. Befragte Bewohner, Angehörige und Mitarbeiter äußerten sich überwiegend positiv und zufrieden mit der Situation und Versorgung in den Heimen.

Gravierende Vorfälle in Pflegeheimen können von Bewohnern oder deren Angehörigen auch direkt an die Heimaufsicht gemeldet werden. In jedem Heimvertrag eines Bewohners steht die Anschrift der Heimaufsicht. Außerdem ist die Kontakt-

AIDS/STD-Beratung mit breitem Ansatz

adresse im Internet unter www.alb-donau-kreis.de (dort unter dem Stichwort Gesundheit) einsehbar.

Um die Pflegequalität in den Heimen zu sichern und zu verbessern, bietet das Landratsamt als Heimaufsichtsbehörde jährlich Fortbildungen für Heim- und Pflegedienstleitungen zu aktuellen Themen an. 2008 wurde über Sturzprophylaxe und freiheitsentziehende Maßnahmen sowie Infektionsschutz als Herausforderung in Heimen referiert.

Die Heimaufsicht ihrerseits ist bestrebt, die Qualität ihrer Arbeit in einem regelmäßigem Erfahrungsaustausch (Qualitätszirkel), an dem alle seitens der Behörden an Heimüberprüfungen beteiligten Personen im Landkreis und der Stadt Ulm teilnehmen, zu sichern. Außerdem findet auch ein regelmäßiger Erfahrungsaustausch der Heimaufsichtsbehörden mit dem Regierungspräsidium und auf der Ebene des Sozialministeriums statt.

Seit sich mit Einführung der hochaktiven Kombinations-therapien Mitte der 90-er Jahre in Westeuropa die Behandlungsmöglichkeiten für AIDS deutlich verbessert haben, ist die Krankheit zunehmend aus dem öffentlichen Bewusstsein verschwunden. AIDS ist bei uns zu einer chronischen, behandelbaren Krankheit geworden, ähnlich wie Diabetes und hat für viele ihren Schrecken verloren.

Als Folge davon macht sich eine zunehmende Sorglosigkeit bemerkbar, was sich etwa in einem reduzierten Kondomgebrauch vor allem bei Risikogruppen niederschlägt.

Sichtbares Ergebnis ist, dass die Neuinfektionsraten in den letzten Jahren wieder zunehmen:

Neuinfektionen an HIV/AIDS und Syphilis (Lues) in Deutschland und in Baden-Württemberg

	Jahr	HIV/AIDS	Lues
Deutschland	2001	1.443	1.699
	2007	2.752	3.268
Baden-Württemberg	2001	191	190
	2007	281	275

Deutschlandweit haben sie sich von 1.443 Neuinfizierten im Jahr 2001 auf 2.752 im Jahr 2007 fast verdoppelt. Auch in Baden-Württemberg kam es zu einem Anstieg von fast 50 Prozent zwischen 2001 und 2005. Seither blieben die Zahlen stabil um 280 Neuinfizierte pro Jahr. Parallel zum Anstieg der HIV-Infektionen hat sich auch die Zahl anderer sexuell übertragbarer Krankheiten (= STD) erhöht, insbesondere Syphilisinfektionen haben sich seit 2001 verdoppelt.

Die AIDS/STD-Beratungsstelle beim Fachdienst Gesundheit will mit vermehrter Aufklärungsarbeit und Ausweitung der Testmöglichkeiten zum landesweiten Ziel der Verhinderung eines weiteren Anstiegs der HIV-Neuinfektionen und Verhütung anderer sexuell übertragbarer Krankheiten wie Hepatitis und Syphilis beitragen. Gerade Hepatitis B ist als am häufigsten sexuell übertragene Krankheit kaum im allgemeinen Bewusstsein.

Seit 2007 werden in den Sprechstunden neben anonymen und kostenlosen HIV-Antikörpertests auch Bluttests auf Hepatitis B, Hepatitis C und Syphilis angeboten (gegen Erstattung der Laborkosten). Während die Zahl der HIV-Tests in den letzten Jahren konstant zwischen 600 und 700 pro Jahr liegt, hat die Inanspruchnahme der anderen Bluttests 2008 gegenüber dem Vorjahr zugenommen.

Geplant ist, im Rahmen einer landesweiten Studie im

nächsten Jahr auch Urintests auf Chlamydien anzubieten, einer an sich harmlosen Infektion, die jedoch unbehandelt besonders bei Frauen zu schweren Folgekrankheiten, vor allem Unfruchtbarkeit, führen kann.

Neben der persönlichen Beratung haben im letzten Jahr die Zahl der telefonischen Beratungen und vor allem die Zahl der Kontakte per E-Mail deutlich zugenommen. Testergebnisse werden jedoch weiterhin nur persönlich mitgeteilt.

Ausgeweitet wurden die Präventionsveranstaltungen in Schulen zu HIV/AIDS und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, über die erfahrungsgemäß weit weniger Vorkenntnisse vorhanden sind

als über AIDS, obwohl sie in Deutschland wesentlich häufiger sind als HIV-Infektionen. Dieses Angebot wird vor allem von den Klassenstufen 8 – 10 aller Schultypen in Anspruch genommen.

Daneben präsentierte sich die AIDS-Beratungsstelle des Landratsamtes, wie jedes Jahr, bei Informationsveranstaltungen und Aktionen zum Welt-AIDS-Tag am 1. Dezember. Im Juli 2008 beteiligte sie sich, in Kooperation mit den AIDS-Beratungsstellen umliegender Landratsämter und der AIDS-Hilfe Ulm an den Jugendfilmtagen zu den Themen Sexualität, Liebe und HIV/AIDS. Diese fanden regen Zuspruch bei den Schulen.



Blutabnahme für den HIV-Test in der Beratungsstelle zu HIV/AIDS und sexuell übertragbaren Erkrankungen im Fachdienst Gesundheit.

Noroviren auch in unserer Region auf dem Vormarsch

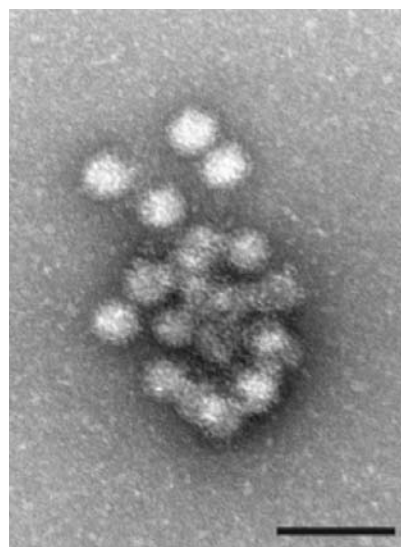
Noroviren kommen weltweit vor und gehören in Deutschland – neben Salmonellen, Campylobacter und Rotaviren – zu den vier häufigsten meldepflichtigen infektiösen Durchfallerkrankungen.

Der ebenfalls gebräuchliche Name Norwalk-Viren leitet sich von einer Epidemie her, die erstmals 1968 in Norwalk im US-Bundesstaat Ohio beobachtet worden war. Die Erkrankungen zeigen einen ausgeprägten saisonalen Gipfel in den Herbst- und Wintermonaten - daher auch die

englische Bezeichnung „winter vomiting disease“. Noroviren werden in hohen Konzentrationen mit Erbrochenem und Stuhl ausgeschieden.

Bereits eine kleine Virusmenge reicht für eine Ansteckung aus. Auch eine indirekte Übertragung durch verschmutzte Flä-

Elektronenmikroskopische Darstellung humaner Noroviren (Aufnahme: A. Kurth, Robert-Koch-Institut, Berlin). Quelle: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz 3 - 2006.



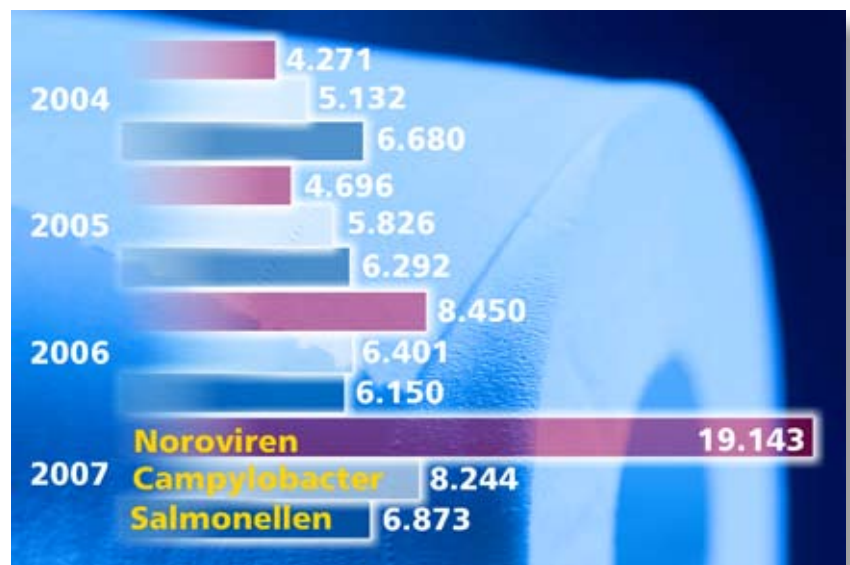
chen (z. B. Waschbecken, Türgriffe) oder durch verunreinigte Lebensmittel oder Trinkwasser ist möglich.

Eine Infektion ist unangenehm, bei gesunden Menschen aber nicht lebensbedrohlich. Wegen vereinzelter Todesfälle überwiegend bei sehr alten Menschen mit Grunderkrankungen und wegen ihrer enorm hohen Infektiosität muss die Erkrankung ernst genommen werden.

Nach vorsichtigen Schätzungen erkranken jährlich etwa 300 Millionen Menschen. Die meisten Ausbrüche (ca. 85 Prozent) ereignen sich in Gemeinschaftseinrichtungen, wobei Krankenhäuser, Pflegeheime oder auch Kreuzfahrtschiffe mit ihrer „geschlossenen Gesellschaft auf engem Raum“ optimale Übertragungsmöglichkeiten bieten. Die Rekordwelle 2007 des vergangenen Winters in Baden-Württemberg wird durch die Graphik illustriert.

Dem Fachdienst Gesundheit im Landratsamt wurden 2008 seit Jahresbeginn bis Ende September insgesamt 289 Fälle von Norovirus-Infektionen aus dem Alb-Donau-Kreis und aus der Stadt Ulm nach dem Infektionsschutzgesetz gemeldet. Im

Entwicklung der gemeldeten Norovirus-, Campylobacter- und Salmonellen-Erkrankungen in den Jahren 2004 bis 2007 in Baden-Württemberg



selben Zeitraum des Vorjahres 2007 wurden dagegen lediglich 92 Infektionen registriert. Da in vielen Fällen eine Infektion nicht gemeldet wird (z. B. wenn keine Laboruntersuchung erfolgt), ist die Dunkelziffer entsprechend hoch.

Beim Auftreten von Norovirus-Infektionen gelten in Gemeinschaftseinrichtungen spezielle Verhaltensregelungen, welche in den jeweiligen Hygieneplänen vor Ort festgelegt sind.

Beschäftigte in Lebensmittelberufen nach §§ 42/43 Infektionsschutzgesetz dürfen frühestens zwei Tage nach dem Abklingen der klinischen Symptome ihre Tätigkeit wieder aufnehmen. Schulen und Arbeitsstätten sollten frühestens zwei Tage nach Abklingen der Symptome wieder besucht werden.

Gegen Noroviren gibt es keine Impfung und eine durchgemachte Erkrankung schützt nicht vor erneuter Erkrankung.