



Jahresgesundheitsbericht 2023

Der Regionalverband.
Verbindet Städte,
Gemeinden und Menschen.



Vorwort

Jahresgesundheitsbericht 2023



Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

der Gesundheitsbericht 2023 gibt einen umfassenden Überblick über die vielfältigen Tätigkeiten unseres Gesundheitsamtes. Ich werde an dieser Stelle exemplarisch auf den Pakt für den Öffentlichen Gesundheitsdienst, kurz ÖGD-Pakt, eingehen. Dieser spielt eine wichtige Rolle für die Weiterentwicklung und Stärkung unseres Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Und es wurde bereits viel erreicht:

Bisher wurden 1,8 Millionen Euro aus dem ÖGD-Pakt an den Regionalverband ausgezahlt, weitere Fördermittel sind beantragt. Durch die finanzielle Unterstützung des Bundes konnten wir unter anderem 21 neue Stellen im Gesundheitsamt schaffen, die ausschließlich unbefristet sind. Im Zuge der Digitalisierung haben wir unsere Hardware modernisiert und auf mobile Arbeitsweisen ausgerichtet. In erneuten Krisensituationen können wir so flexibel reagieren. Alle diese Maßnahmen haben es uns ermöglicht, leistungsfähiger und krisensicherer aus der Corona-Pandemie hervorzugehen.

Als Bürgerinnen und Bürger des Regionalverbands profitieren Sie bereits jetzt von verbesserten Prozessen und mehr Beratungs- und Untersuchungsangeboten im Amt und bei Veranstaltungen in den Kommunen des Regionalverbandes. Im Sinne des erweiterten Leistungszugangs via Online-Lösungen wird des Weiteren im Laufe des Jahres die Hygienebelehrung nach dem Infektionsschutzgesetz, die für die Tätigkeit mit Lebensmitteln Voraussetzung ist, als saarlandweites Online-Schulungsangebot ans Netz gehen.

Wir haben die Herausforderungen in den verschiedensten Bereichen erkannt – von Ärztemangel, über Zunahme an Suchtproblemen bis hin zu neuen Infektionskrankheiten, dem demographischen Wandel oder der Umsetzung des Masernschutzgesetzes – und arbeiten kontinuierlich daran, diesen gerecht zu werden. Der vorliegende Jahresgesundheitsbericht unterstreicht die Leistungen aller Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie die Vielfältigkeit ihrer Aufgaben.

Weitere Informationen, auch zu aktuellen Gesundheitsthemen, erhalten Sie online unter www.regionalverband.de/gesundheit.

Ihr

Peter Gillo
Regionalverbandsdirektor



Inhalt

Einleitung	8
2. Das Gesundheitsamt	9
2.1 Organigramm/Dienstaufgaben	9
2.1 Struktur	14
3. Verwaltung	15
3.1 Personalstärke.....	15
3.2 Aufgaben	16
3.3 Gesetzte Vorgaben des Berichtsjahres	17
3.4 Operativer Schwerpunkt	17
3.5 Statistische Aufarbeitung	18
3.5.1 Heilpraktiker-Überprüfungen	18
3.5.2 Masernschutzgesetz	18
3.6 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten	19
3.7 Ausblick und Planung.....	19
4. Amtsärztlicher Dienst	19
4.1 Personalstärke.....	19
4.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung	20
4.3 Gesetzte Vorgaben des vergangenen Jahres	20
4.4 Operative Schwerpunkte	21
4.5 Statistiken	22
4.6 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten	22
4.7 Ergebnisse der Vorhaben	22
4.8 Ausblick und Planungen Folgejahr	23
5. Sozialpsychiatrischer Dienst.....	23
5.1 Personalstärke.....	23
5.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung	24
5.3 Gesetzte Vorgaben des vergangenen Jahres	24
5.4 Operative Schwerpunkte	25
5.5 Statistiken	26
5.6 Ergebnisse der Vorhaben	26
5.7 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten	27
5.8 Ausblick und Planungen Folgejahr	27
6. Gesundheitsschutz	29
6.1 Personalstärke.....	29
6.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung	29



6.3	Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres	30
6.4	Operative Schwerpunkte 2023	31
6.5	Statistiken	32
6.5.1	Infektionserkrankungen	32
6.5.2	Trinkwasser	32
6.5.3	Badebeckenwasser	32
6.5.4	Begehungen in medizinischen und sonstigen Einrichtungen	32
6.5.5	Fallbearbeitungen Tuberkulose	33
6.5.6	Belehrungen gemäß § 43 IfSG	33
6.6	Erkenntnisse und Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten	33
6.7	Ergebnisse der Vorhaben	34
6.8	Ausblick und Planungen für das Jahr 2024	34
6.8.1	Allgemein.....	34
6.8.2	Team „Hygiene“	35
6.8.3	Team „Tbc“	35
6.8.4	Team „Wasser“	35
7.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)	36
7.1	Personalstärke.....	36
7.2	Aufgaben/Aufträge der Abteilung	37
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.....	37
B.	Frühe Hilfen	40
7.3	Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres	42
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	42
B.	Frühe Hilfen	44
7.4	Operative Schwerpunkte	45
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	45
B.	Frühe Hilfen	46
7.5	Statistiken	47
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	47
B.	Frühe Hilfen	52
7.6	Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten	56
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	56
B.	Frühe Hilfen	57
7.7	Ergebnisse der Vorhaben	58
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	58
B.	Frühe Hilfen	59



7.8	Ausblick und Planungen Folgejahr	60
A.	Kinder- und Jugendgesundheitsdienst	60
B.	Frühe Hilfen	61
7.1	Jugendzahnärztlicher Dienst	63
7.1.1	Personalstärke.....	63
7.1.2	Tätigkeitsbereiche.....	63
7.1.2.1	Gesetzliche Grundlage	63
7.1.2.2	Aufgaben der Abteilung.....	63
7.1.3	Gesetzte Vorgaben des vergangenen Jahres	63
7.1.4	Operative Schwerpunkte	64
7.1.5	Statistik	64
7.1.5.1	Basisdaten 2023.....	64
7.1.5.2	Untersuchungsergebnisse im Regionalverband 2023 gesamt.....	65
7.1.5.3	Zahlen im Stadtteil Sbr.-Burbach als Beispiel für besonderen Entwicklungsbedarf	65
7.1.6	Ergebnisse der Vorhaben	66
7.1.7	Konsequenzen.....	66
7.1.8	Ausblick/Planung.....	67
8.	Betreuungsbehörde	67
8.1	Personalstärke.....	67
8.2	Aufgaben/Aufträge der Abteilung	67
8.2.1	Gewinnung, Registrierung, Beratung und Fortbildung von Betreuern (§§ 5, 6, 12, 23 ff BtOG).....	67
8.2.2	Förderaufgaben der Betreuungsbehörde (§ 6 BtOG).....	68
8.2.3	Mitteilung an Betreuungsvereine (§ 10 BtOG)	69
8.2.4	Informations- und Beratungspflichten der Betreuungsbehörde und Unterbreitung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten, Vermittlung geeigneter Hilfen und erweiterte Unterstützung (§ 5, 8 BtOG).....	69
8.2.5	Öffentliche Beglaubigung (§ 7 BtOG).....	69
8.2.6	Mitwirkung im betreuungsrechtlichen Verfahren (§ 11 BtOG).....	70
8.2.7	Mitwirkung bei Zwangsmaßnahmen (§§ 326, 283, 278 BtOG)	71
8.2.8	Mitteilungen (§ 9 BtOG).....	71
8.2.9	Geheimnisträger	71
8.2.10	Netzwerkarbeit mit allen Akteuren im Betreuungswesen	71
8.3	Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres	71
8.4	Operative Schwerpunkte	72
8.4.1	Berufsbetreuer.....	72
8.4.2	Förderaufgaben	73
8.4.3	Mitteilung an Betreuungsvereine	73



8.4.4	Informationen und Beratung der Betreuungsbehörde über allgemeine betreuungsrechtliche Fragen, über Vorsorgevollmachten und über andere Hilfen, Unterstützung bei der Antragstellung und Durchführung einer erweiterten Unterstützung	74
8.4.5	Öffentliche Beglaubigungen	74
8.4.6	Mitwirkung in betreuungsgerichtlichen Verfahren	74
8.4.7	Mitwirkung bei Zwangsmaßnahmen	75
8.4.8	Mitteilungen bei Gefährdung Betroffener an das Betreuungsgericht	75
8.4.9	Beratung von Geheimnisträgern	75
8.4.10	Netzwerkarbeit mit den Akteuren im Betreuungswesen	75
8.5	Statistiken	76
8.5.1	Betreuermangel	76
8.5.2	Öffentliche Beglaubigungen	76
8.5.3	Statistik des Ministeriums der Justiz im Saarland zur Anzahl betreuungsrechtlicher Verfahren/Statistik der Betreuungsbehörde zu den Fallzahlen	77
8.6	Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten	78
8.6.1	Betreuermangel	78
8.6.2	Umsetzung der erweiterten Unterstützung	78
8.6.3	Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerkarbeit	79
8.7	Ergebnisse der Vorhaben	79
8.8	Ausblick und Planungen Folgejahr	79
9.	Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Prävention	80
9.1	Personalstärke	80
9.2	Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung	80
9.3	Suchtberatung	84
9.4	Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit	89
9.5	Schwangerschaftskonfliktberatung	91
9.6	Ehrenamtsbörse	93
9.7	Gesundheitsförderung und Gesellschaftliche Teilhabe im Alter	94
9.	Prostituiertenschutz	98
9.1	Personalstärke	98
9.2	Aufgaben/Aufträge der Abteilung	98
9.2.1	Gesundheitliche Beratung	99
9.2.2	Anmeldeverfahren der Prostituiertentätigkeit	99
9.2.3	Gewerbliches Erlaubnisverfahren	100
9.3	Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres	101
9.4	Operative Schwerpunkte	101
9.4.1	Wiederkehrende Prüfungen	101



9.4.2	Kontrollen in den Betrieben	101
9.5	Statistiken	101
10.	Koordinierungsstelle Demografischer Wandel und Gesundheitsförderung	102
10.1	Netzwerk Demenz Regionalverband Saarbrücken	102
10.1.1	Ausblick	103
10.2	Präventionskampagne „Das Saarland der Regionalverband – lebt gesund“	103
10.2.1	Ausblick	104
10.3	„Fit und vital – ein Leben lang“	104
10.3.1	Ausblick	105
11.	Fazit	105
12.	Projektförderungen beim Fachdienst 53	106



Einleitung

Mit dem Berichtsjahr 2023 konnten zum ersten Mal nach nunmehr 3 Jahren Krisenbewältigung in allen Bereichen des Gesundheitsamtes wieder Schwerpunkte auf die zentralen Regelaufgaben des Gesundheitsamtes, aber auch erfreulicher Weise auf zukunftsorientierte Projekte gelegt werden.

Die größten Herausforderungen waren hierbei vorrangig die Umsetzungen der neuen Gesetzgebungen und der damit verbundenen erweiterten Aufträge im Bereich der Psychisch-Kranken-Hilfe sowie der Novellierung des Betreuungsrechts.

Wenngleich die Pandemie nicht mehr im Fokus des Tagesgeschehens war, so bleiben die Folgen - bis heute - allgegenwärtig. Die Förderbedarfe der Kindergarten- und Schulkinder steigen stetig an. Die psychische Belastung aller Altersgruppen, allen voran aber die der Jugendlichen und jungen Erwachsenen bestimmten weiterhin die Hilferufe an die Fachabteilungen des Gesundheitsamtes. Der demografische Wandel und die Vereinsamung älterer Menschen tun ihr Übriges.

Und dennoch: wir haben auch in diesem Jahr alle Aufgaben angenommen und unsere Leistungsfähigkeit weiterentwickelt. Im Rahmen des ÖGD-Paktes ließen wir den Fortschritt nicht aus den Augen und haben unsere Kolleginnen und Kollegen weitergebildet, neue Kräfte eingestellt und mit viel Arbeit und Mühe den Bereich der Digitalisierung vorangetrieben.

Erwähnt sein soll auch, dass wir auf Landesebene eine führende Rolle in der Thematik „Klimawandel und Gesundheit“ eingenommen haben und interkommunal, mit allen Landkreisen gemeinsam, auch die hiermit verbundenen Herausforderungen angenommen haben.

Über diese vielfältigen Leistungen soll dieser Bericht einen Überblick geben.

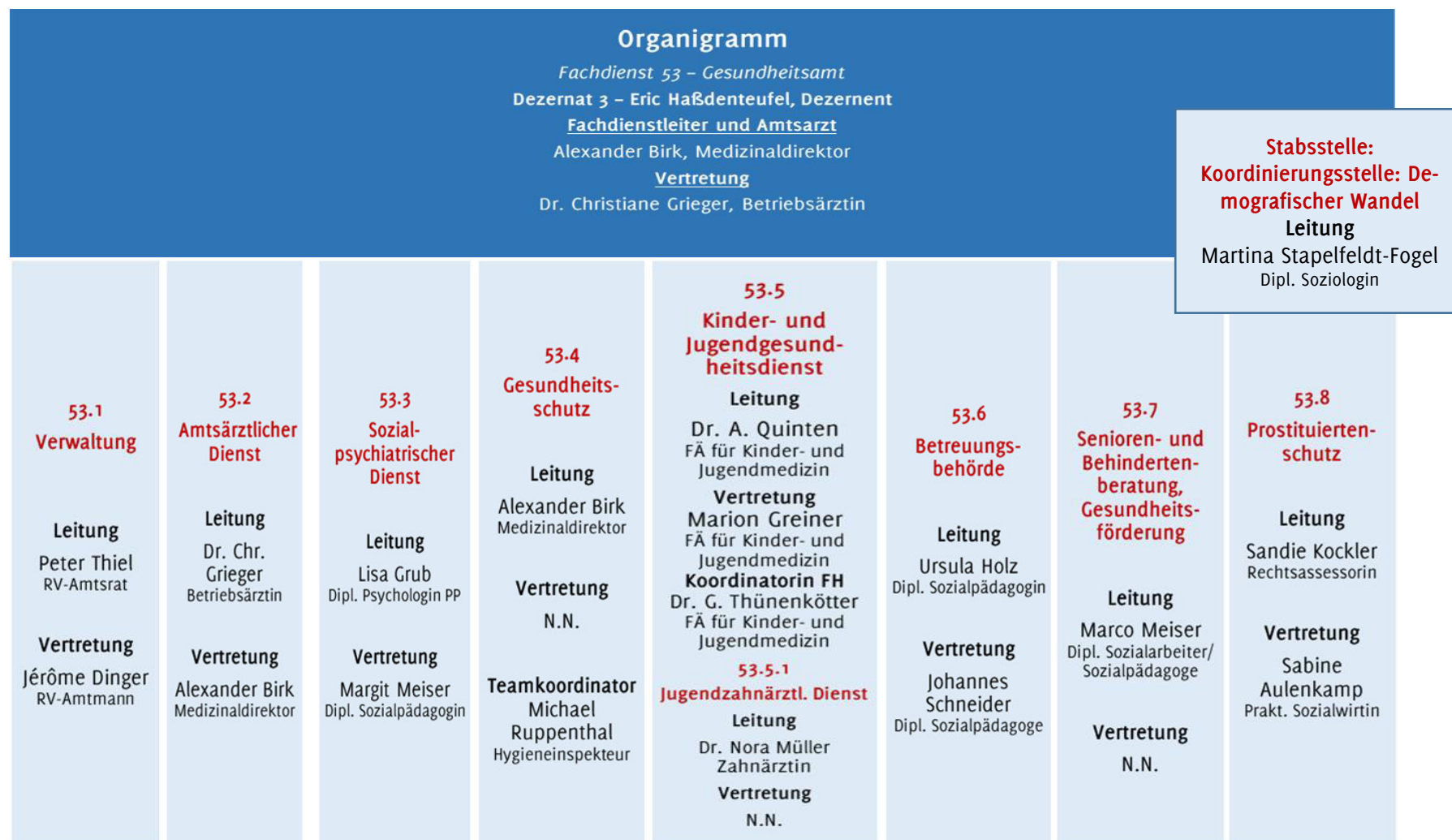
Den regelmäßigen Lesern wird es auffallen: die Formate und der Berichtsstil haben sich seit diesem Jahr geändert. Hintergrund ist, dass der Jahresgesundheitsbericht nicht mehr nur „Bericht für den Regionalverband“ sein soll, sondern dass wir die Inhalte in Struktur und Aufbereitung auf die moderne, wissenschaftlich orientierte Gesundheitsberichterstattung anpassen, um in den kommenden Jahren anhand dieser Daten strategisch planen und retrospektiv standardisiert analysieren zu können.

Wir hoffen, dass diese Umstellung den Lesern noch einmal mehr den Überblick erleichtert.



2. Das Gesundheitsamt

2.1 Organigramm/Dienstaufgaben







Der Fachdienst 53 – Gesundheitsamt gliedert sich in 8 Abteilungen und 1 Stabsstelle
Nachfolgend werden die Aufgaben der einzelnen Abteilungen aufgeführt:

53.1 Verwaltung

- Grundsatzangelegenheiten, Gremienarbeit
- Personalführung, Aus-, Fort- und Weiterbildungen
- Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesen, Kosten- und Leistungsrechnung
- Digitalisierung, EDV-Dokumentation, Datenschutz
- Berufe des Gesundheitswesens, An-, Ab- und Ummeldungen
- Organisation und Durchführung der Heilpraktiker-Überprüfungen für das ganze Saarland
- Anerkennung von Unterstützungsangeboten nach §§ 45 a ff. SGB IX
- Organisation und Umsetzung der Belehrungen nach § 43 IfSG
- Bestattungswesen
- Umsetzung der Masernschutzverordnung
- Bevölkerungsschutz
- Hausverwaltung
- Ausstellen der Ehrenamtskarte
- Katastrophenschutz

53.2 Amtsärztlicher Dienst

- Gesundheitsplanung
- Amtsärztliche Gutachten und Zeugnisse
- Heilpraktiker-Überprüfung
- Reisemedizin, Gelbfieber-Impfstelle, Beratungsservice
- Sozialmedizinische Untersuchungen von Arbeitssuchenden im Auftrag der Jobcenter
- Abteilungsübergreifende ärztliche Mitwirkung bei der STI-Sprechstunde, dem Bestattungswesen und der Tuberkulose-Fallbearbeitung
- Mitwirkung bei Angeboten des Gesundheitsamtes zur Gesundheitsförderung und Prävention
- Betriebsärztliche Betreuung und arbeitsmedizinische Untersuchungen der Mitarbeitenden im RV Saarbrücken

53.3 Sozialpsychiatrischer Dienst

- Beratung, Betreuung und Unterstützung von Menschen im Alter von 18 – 64 Jahren die,
 - an einer psychischen Erkrankung leiden
 - aus Krisen- oder Notsituationen keinen Ausweg finden
 - von psychischer Erkrankung bedroht sind
 - Angehörige von Menschen mit psychischen Erkrankungen sind.
- Umsetzung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG)
 - § 4 Sozialpsychiatrischer Dienst
 - § 6 Zusammenarbeit und Prävention: Geschäftsführung der regionalen Psychiatriekommission
 - § 15 Besuchskommission
- Durchführung regelmäßiger Sprechstunden mit den Fachärztinnen der Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie
- Projekt „Arbeitstrainingsplätze“ ATP
Prüfung der Aufnahmevoraussetzungen, Erteilung der Kostenzusage, mehrmals jährlicher Austausch mit den Kooperationspartnern der SHG und des Jobcenters.
- Praktikumsanleitung
Der Sozialpsychiatrische Dienst ist von der Fachhochschule als Praktikumsstelle für Studenten der Sozialen Arbeit und Sozialpädagogik anerkannt.

53.4 Gesundheitsschutz

- Hygiene
Seuchen-, Krankenhaus-, Umwelt-, Orts- und Lebensmittelhygiene
Trink- und Badebeckenwasser
- Einrichtungen des Gesundheitswesens
- Bestattungswesen
- Umweltmedizin –Toxikologie -Katastrophenschutz
- Tuberkulose-Beratungsstelle
Überwachung, Beratung, Diagnostik
- Belehrungen nach § 43 IfSG
- Epidemiologie
- Pandemiebekämpfung



53.5 Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

- **Untersuchung von Kindern/Jugendlichen**
Schuleingangsuntersuchung
 - Im Gesundheitsamt
 - In Grundschulen
 - In KindertageseinrichtungenKinder/Jugendliche jeden Alters
 - in Förder- und weiterführenden Schulen
 - von Kindern mit Migrationshintergrund
- Gutachten für Schulen/Behörden
- Beratung von Eltern/Gemeinschaftseinrichtungen in allen Gesundheitsfragen, bei chron. Erkrankungen und sonderpädagog. Förderbedarf
- Inklusionsberatung
- Infektionsschutz
- Impfberatung und reisemedizinische Beratung
- Frühe Hilfen (Fr. Dr. Thünenkötter)
 - Koordinierungsstelle Frühe Hilfen in Kooperation mit Jugendamt
 - Aufsuchende Betreuung von Familien mit kranken Kindern im Alter von 0-3 Jahren in psychosozialen Belastungssituationen
 - Medizinische Elternberatung in Gemeinwesenprojekten
 - Hebammensprechstunde für nicht versicherte Schwangere und Schwangere in psychosozialen Problemlagen
- Netzwerkarbeit
 - Gremienarbeit, Koordination von KJGD und „Frühe Hilfen“ Landkreis- u. Landesebene
 - Gesundheitsförderung
 - Gesundheitsberichterstattung

53.5.1 Jugendzahnärztlicher Dienst

- Untersuchungen in Schulen
- Gruppenprophylaxe und Gutachten
- Patientenberatung
- Gesundheitsförderung

53.6 Betreuungsbehörde

- Betreuungsgerichtshilfe
- Gewinnung, Beratung und Unterstützung von Betreuern und Bevollmächtigten
- Registrierung von Berufsbetreuern
- Förderung der Betreuungsvereine
- Information und Beratung zur Vorsorgevollmacht

- Öffentliche Beglaubigung von Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen
- Erweiterte Unterstützung und Vermittlung anderer Hilfen

53.7 Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Prävention

- Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderung
- Suchtberatung
- Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit
- Schwangerschaftskonfliktberatung
- Projektförderung
- Projektbezogene Gremienarbeit
- Seniorenhilfeplanung
- Kommunale und sozialraumorientierte Seniorenarbeit
- Gesundheitsförderung und Prävention
- GKV-Koordinierungsstelle
Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen
- Public Health, Gesundheitsberichterstattung
- Ehrenamtsamtsbörse

53.8 Prostituiertenschutz

Umsetzung des ProstSchG für das gesamte Saarland
Mitarbeit und Empfehlungen auf Landes- und Bundesebene
Netzwerkarbeit

- Gewerbe
 - Erlaubnisverfahren für Prostitutionsstätten
 - Regelmäßige Kontrollen in den Betrieben
 - Überwachung Prostitutionsgewerbes
 - Einleitung von Bußgeldverfahren
- Anmeldung der Prostituierten
 - Informations- und Beratungsgespräch nach § 7 ProstSchG
 - Erteilung der Anmeldebescheinigung
- Gesundheitliche Beratung
 - Informations- und Beratungsgespräch nach § 10 ProstSchG
 - Ausstellen des Nachweises über die erfolgte Beratung



Stabs-/und Koordinationsstelle:

Demografischer Wandel und Gesundheitsförderung

- Demografischer Wandel
Entwicklung von Demografiestrategien im RV:
Bestandsermittlung, Festlegung von Handlungsfel-
der, Maßnahmenempfehlungen an die Kommu-
nen, Datenrecherche auf Bundes-, Landes- und
Landkreisebene, Förderprogramme
- Gesundheitsförderung
- Gremienarbeit
- Betreuung der Vereine und Projekte in Absprache
mit Abt. 53.1
- Öffentlichkeitsdarstellung/ -arbeit, Broschüren



2.1 Struktur

Berufsbezeichnung	Insgesamt	männl.	weibl.	Darunter Teilzeit männlich	Darunter Teilzeit weiblich
Ärzte mit Amtsarztprüfung <i>davon:</i> weiterer Facharzt	2 2	1 1	1 1		
Weitere Fachärzte ohne Amtsarztprüfung	10	0	10		5
Weitere Ärzte ohne Amtsarztprüfung	3	2	1		1
Ärztinnen, nicht hauptamtlich (Honorarverträge)	4		4		
Zahnärztin	1		1		
Zahnmedizin. Fachangestellte	2		2		2
Hygieneinspektoren*	13	4	9	1	4
Dipl. Psychologin	1		1		
Dipl.-Soziologin	1		1		
Bachelor of Arts/Soziale Arbeit	1	1			
Sozialarbeiter/Sozialpädagogen	41	9	32		15
Medizin. Fachangestellte/Labor + Tbc	3		3		1
Examin. Krankenschwester/Labor	1		1		
SMA**	25		25		17
Verwaltungskräfte/Beamte	3	3			
Verwaltungskräfte/Sachbearbeitung	11	2	9		3
Verwaltungskräfte/Schreibdienst	18	1	17		5
Auszubildender	1	1			
Bedienstete in Elternzeit	5	4	1		
Bedienstete in Altersteilzeit	1		1		
Personal insgesamt	151	28	123	2	57

* 1 Mitarbeiter für 6 Monate in Elternzeit

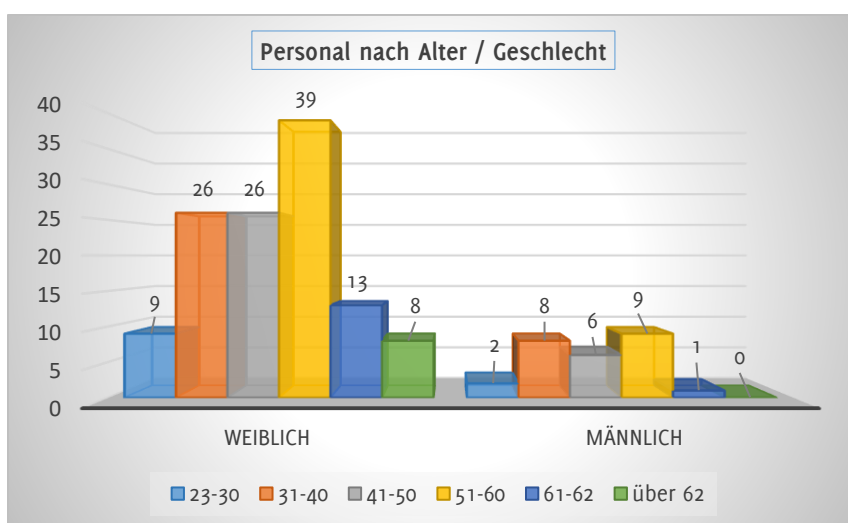
** Krankenschwestern, Kinderkrankenschwestern, Kinderpflegerin

Das Gesundheitsamt des Regionalverbandes Saarbrücken beschäftigte zum 31.12.2023 insgesamt 147 hauptamtlich tätige Mitarbeiter und 4 Ärztinnen, die nicht hauptamtlich tätig waren (Honorarkräfte).

Der Anteil der männlichen Bediensteten ist mit 17,7 % (2022 = 16,8 %) etwas angestiegen, die Anzahl der weiblichen Mitarbeiterinnen hingegen mit 82,3 % (2022 = 83,2 %) etwas gesunken.



Altersstruktur	männlich	%ual	weiblich	%ual	Insgesamt	%ual
23 - 30	2	1,4	9	6,1	11	7,5
31 - 40	8	5,4	26	17,7	34	23,1
41 - 50	6	4,1	26	17,7	32	21,8
51 - 60	9	6,1	39	26,5	48	32,7
61 - 62	1	0,7	13	8,8	14	9,5
über 62	0	0	8	5,4	8	5,4
		82,31		17,7	147	



3. Verwaltung

3.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Peter Thiel, Regionalverbandsamtsrat
Stellvertret. Abteilungsleitung	Jérôme Dinger, Regionalverbandsamtmann
Team 1 Teamleiter: Jérôme Dinger, Regionalverbandsamtmann Haushalt / Digitalisierung	2 Verwaltungskräfte 4 EDV
Team 2 Teamleiter: Sascha Henn, Regionalverbandsangestellter Personal / Gesundheitsberufe	6 Verwaltungskräfte



3.2 Aufgaben

Die Verwaltung des Gesundheitsamtes bildet eine Schnittstelle für alle Abteilungen des Fachdienstes sowie die Schnittstelle zu anderen Fachdiensten im Regionalverband oder Dritten.

Alle fachabteilungsübergreifenden Prozesse und Verwaltungstätigkeiten werden hier gebündelt und für den gesamten Fachdienst erledigt.

Kernaufgaben der Verwaltung sind Personal und Finanzen sowie die Organisation des Dienstbetriebes im Hinblick auf das Zusammenwirken der einzelnen Abteilungen.

Dies geht von

- Auskünften für die Bürgerinnen und Bürger
- Termine für Gesundheitszeugnisse
- Zentrale Beratung, über Zuständigkeiten bis Beschaffung

Enthält allerdings auch viel Administratives und Elementares an Tätigkeiten

- Post- und Botendienst für den gesamten Fachdienst
- zentraler Reservierungsservice für Räume, Technik und Fuhrpark
- Urlaubsplanung
- Hausverwaltung für das Gebäude Stengelstraße 10 und 12 sowie die Außenstellen in Dudweiler und Völklingen
- Interne Ausplanung Neues Dienstgebäude
- Erstellung des Gesundheitsberichtes
- Datenschutz, EDV und Dokumentation
- Ausstellung der Ehrenamtskarte
- Fort- und Weiterbildungen
- Digitalisierung

Im Rahmen des Haushalts-, Kassen- und Rechnungswesens wird der jährliche Haushalt für insgesamt 10 Produkte erstellt und überwacht.

Das Tagesgeschäft erstreckt sich von der Auftragserteilung bis zur Rechnungsbegleichung sowie der Gebührenberechnung und Bescheidung.

Ferner sichert die vorhandene Zahlstelle durch den direkten Gebühreneinzug die Erhebung der Verwaltungsgebühren.

Ebenfalls in der Verwaltung angesiedelt ist die Organisation (Terminierung, Ausstellung der Teilnahme-Bescheinigung etc.) der von der Abteilung Gesundheitsschutz durchgeführten Belehrung gemäß § 43 Infektionsschutzgesetz (IfSG).

Des Weiteren ist neben den allgemeinen klassischen Verwaltungsaufgaben in den letzten Jahren die Bedeutung der Verwaltungsabteilung als Fachverwaltung in den Vordergrund getreten.

Einerseits sind das Aufgaben die aus dem Gesundheitsdienstgesetz (ÖGDG) des Saarlandes heraus resultieren, wie z. B. die Überwachung der Heil- und Hilfsberufe im Gesundheitswesen, andererseits ist es die Heilpraktiker-Überprüfung. Speziell diese sind aufgrund eines öffentlich-rechtlichen Vertrages zweimal jährlich, mit jeweils einem schriftlichen und einem mündlichen Prüfungsteil, durch das Gesundheitsamt des Regionalverbandes Saarbrücken für das ganze Saarland durchzuführen.

Zum anderen die Prüfung und Bewilligung von Anträgen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag gem. §§ 45a ff SGB XI und in Zusammenarbeit mit dem Jugendärztlichen Dienst die Umsetzung des Masernschutzgesetzes gem. § 20 IfSG.



Daneben noch weitere fachspezifischen Aufgaben wie

- › allgemeines Leichenwesen
- › Schnittstelle zum Krebsregister
- › Kontrollaufgaben zu ambulanten Pflegediensten

Statist. Erhebung <u>Leichenwesen</u>	1. Quartal	2. Quartal	3. Quartal	4. Quartal	2023
Todesursachenstatistik (Anzahl der Todesbescheinigungen)	620	496	520	605	2.241
Umbettungen	0	0	0	0	0
Fristverlängerungen	1	0	0	0	1
Anschreiben, Ärzte wegen Todesursache, Stempel, Unterschrift etc.	100	104	71	66	341

3.3 Gesetzte Vorgaben des Berichtsjahres

Neben den o. g. Aufgaben obliegt der Verwaltungsabteilung die Umsetzung des ÖGD-Paktes. Hier sind verschiedene Projekte/Teilprojekte bis zu einem Gesamtvolumen von bis zu 4 Mio. € in den Bereichen Personal und Digitalisierung zu realisieren.

Neben der Aufstockung des Personals wurde insbesondere die Beschaffung von Hard- und Software sowie die fortschreitende Digitalisierung vorangebracht. Das Gesundheitsamt im Regionalverband hat die Federführung für das Teilprojekt „Blended-Learning“ zur Etablierung in allen Gesundheitsämtern im Saarland.

Fördermittel in Höhe von rund 2 Mio. € wurden in 2023 beantragt und vereinnahmt.

Auch war der sog. „Digitale Postausgang“, mit dem eine Kostenreduzierung einhergeht, im gesamten Fachdienst zu etablieren.

Letztendlich war auch die Umstrukturierung des Fachdienstes aufgrund der Neuordnung des Gesundheitsamtes durchzuführen und die Neugliederung mit acht Abteilungen sowie einer Stabsstelle abzuschließen.

3.4 Operativer Schwerpunkt

Der Schwerpunkt im Berichtsjahr lag neben der andauernden Fortschreibung des ÖGD-Paktes auf der Umsetzung des Masernschutzgesetzes.

Hier waren die Bestimmungen des § 20 IfSG auf alle Gemeinschaftseinrichtungen sowie medizinische Einrichtungen im Regionalverband anzuwenden. Dies bedeutete neben dem Anschreiben und Erfassen von Meldungen aller Kindertageseinrichtungen und Schulen und sonstigen Gemeinschaftseinrichtungen auch die Überwachung der Umsetzung in den Krankenhäusern, Arztpraxen und Pflegeeinrichtungen. Geleitet vom Zweck der Gefahrenabwehr dient die Impfung auch dem Schutz der Personen, die aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung eine Schutzimpfung nicht in Anspruch nehmen können. Durch die Sicherstellung eines flächendeckenden Impfschutzes soll langfristig das Ziel der bundesweiten Elimination des Masernvirus erreicht werden. Hierbei sind jedoch individuell das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit sowie das Recht auf freie Berufsausübung bei der Beurteilung der zu treffenden Maßnahmen zu berücksichtigen und gegeneinander abzuwägen.



3.5 Statistische Aufarbeitung

3.5.1 Heilpraktiker-Überprüfungen

Heilpraktiker-Überprüfungen		Bestanden	Nicht bestanden
Schriftliche Prüfung	110		
<u>davon:</u>			
Heilkunde - Allgemein	71	54	17
Heilkunde – Psychotherapie	39	33	6
Mündliche Prüfung	88		
<u>davon:</u>			
Heilkunde - Allgemein	53	37	16
Heilkunde – Psychotherapie	33	24	9
Heilkunde – Physiotherapie	2	1	1

Ungenauigkeiten in der Anzahl der durchgeführten Prüfungsabschnitte ergeben sich durch die Betrachtung des Berichtszeitraumes.

So können z. B. mündliche Prüfungen in 2023 durchgeführt werden, deren schriftliche Überprüfung bereits in 2022 stattfand.

3.5.2 Masernschutzgesetz

Insgesamte Meldungen von Einrichtungen	1.567
BuTV Kinder	0
Bußgeldbescheide Kinder	175
BuTV Erwachsene	6

Bei der Zahl 1.567 handelt es um die Gesamtzahl aller hier eingegangenen Meldungen der gem. § 20 IfSG zur Meldung verpflichteten Einrichtungen. Entsprechende Meldungen wurden bisher von Schulen, Kitas und Krankenhäusern erteilt. Weitere von der Meldepflicht betroffene Einrichtungen werden voraussichtlich noch in diesem Halbjahr an ihre Meldepflicht erinnert.

Des Weiteren werden unsererseits künftig Vorort-Kontrollen durchgeführt, um festzustellen, ob die jeweilige Einrichtung den Masernschutz-Status der Betreuten/Beschäftigten dokumentiert hat und, sofern erforderlich, Meldungen vollständig an uns erteilt hat.

Betretungs- und Tätigkeitsverbote (BuTV) Kinder

Da minderjährige Kinder der gesetzlichen Schulpflicht unterliegen, darf in Zusammenhang mit Schulbesuchen kein BuTV ausgesprochen werden. Hierfür sieht das IfSG die Anordnung eines Bußgeldes vor.

Derzeit gibt es 175 Fälle mit laufendem Bußgeldverfahren.



Betretungs- und Tätigkeitsverbote (BuTV) Erwachsene

Auf Grundlage der Meldungen von Krankenhäusern wurden auch hier entsprechende Nachverfolgungen aufgenommen. In Folge dessen wurde BuTV ausgesprochen, von denen aktuell noch sechs in Kraft sind.

3.6 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Um die Weiterentwicklung und die Digitalisierung des Fachdienstes weiter fortzuschreiben sind die Vorgaben und selbst gesteckten Ziele aus dem ÖGD-Pakt konsequent umzusetzen und die Fördermittel weiter umfänglich auszus schöpfen. Onlinebelehrung nach § 43 IfSG, Ausbau der Fachsoftware R 23, Ausstattung mit landeseinheitlichem medizinischem Gerät und der Etablierung einer Lernplattform (Teilprojekt „Blended-Learning“) sind weiterhin voranzutreiben.

Ausgerichtet an dem Ziel der bundesweiten Elimination des Masernvirus ist insbesondere ein Augenmerk auf Quereinsteiger und Menschen ohne Impfnachweise zu legen. Diese sollen frühzeitig über die Notwendigkeit eines Impfschutzes informiert und beraten werden.

3.7 Ausblick und Planung

Zur Umsetzung der Heilpraktiker-Überprüfung für das ganze Saarland konnte das Gesundheitsamt eine Vereinbarung mit der Stadt Solingen schließen und sich somit einem Verbund mehrerer Städte und Kreise bundesweit, zur einheitlichen und rechtssicheren Durchführung der Überprüfungen, anschließen.

Im Bereich der Umsetzung des Masernschutzgesetzes sollen zur Durchsetzung der Bestimmungen des § 20 IfSG Kontrollen in den jeweiligen Einrichtungen/Praxen vor Ort erfolgen.

Eine Möglichkeit, Schutzimpfungen im Rahmen von U-Untersuchungen bzw. Schuleingangsuntersuchungen im Gesundheitsamt Saarbrücken durchzuführen wird z. Z., nach Anregung unseres Fachdienstes, durch das Land geprüft.

Weiterhin haben die konsequente Aus- und Weiterbildung von Mitarbeitern im Gesundheitsamt, sowie das Onboarding neuer Kollegen einen sehr hohen Stellenwert im Fachdienst. Hierzu gehört auch die Ausbildung von Praktikanten, Auszubildenden und Anwärtern.

Auch die inhaltliche Planung und Ausgestaltung eines neuen Dienstgebäudes wird zur zukunftsorientierten Ausrichtung des Fachdienstes fortgeführt.

4. Amtsärztlicher Dienst

4.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Dr. med. Christiane Grieger Ärztin für Öffentliches Gesundheitswesen Betriebsärztin
Stellvertret. Abteilungsleitung	N. N.
Team-Leitung Labor	Christa Pistorius 2 Medizin. Fachangestellte
Weitere Mitarbeiter	5 Ärztinnen und Ärzte 5 Verwaltungsangestellte



4.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung

- Erstellung amtsärztlicher Gutachten aufgrund gesetzlicher Vorgaben für öffentliche Auftraggeber des Bundes, von Kommunen und Gerichten z. B. Untersuchungsaufträge nach Beamtenrecht, Gewährung von medizinischen Leistungen nach Sozial- und Asylrecht, Untersuchungen für Gerichte und Staatsanwaltschaften zu Fragen der Haft- oder Verhandlungsfähigkeit.
- Erstellung amtsärztlicher Gutachten für Privatpersonen zur Vorlage bei Beihilfestellen, Prüfungsämtern von Universitäten und Schulen oder anderen öffentlichen Ämtern und Einrichtungen z. B. Fragen zur Gewährung von medizinischen Beihilfeleistungen, Sanatoriumsbehandlungen, Prüfungs- und Schulsportbefreiungen.
- Amtsärztliche Gutachten nach dem Saarländ. Unterbringungsgesetz in Zusammenarbeit mit den kommunalen Unterbringungsbehörden und dem Sozialpsychiatrischen Dienst im Gesundheitsamt.
- Betriebsärztliche Einstellungsuntersuchungen für Mitarbeitende im Regionalverband Saarbrücken, Betriebsärztliche Betreuung aller Mitarbeitenden im Regionalverband einschl. betriebsärztlicher Vorsorgeuntersuchungen, Schutzimpfungen nach den Vorgaben des Arbeitssicherheitsgesetzes und der DGUV2.
- Untersuchungen im Auftrag der Jobcenter zu Fragen vermittlungsrelevanter gesundheitlicher Einschränkungen von Arbeitssuchenden.
- Durchführung der saarlandweiten mündlichen Prüfungen nach dem Heilpraktikergesetz.
- Beratung von Bürgern zu allgemeinen Gesundheitsfragen und reisemedizinischen Fragestellungen, Impfberatungen mit Impfangebot für die Gelbfieberimpfungen und Bescheinigungen von BTM Mitnahmen auf Reisen.
- Mitwirkung bei der STI Beratung und einer gynäkologischen Sprechstunde durch eine externe Fachärztin.
- Ärztliche Mitwirkung bei der Fallbearbeitung Tuberkulose.
- Ärztliche Mitwirkung bei der Durchsicht aller Todesbescheinigungen auf Vollständigkeit und Nachvollziehbarkeit.
- Mitwirkung bei gesundheitsfördernden und präventiven Angeboten für Bürger im Regionalverband z. B. Vorträge im Rahmen von Hitzeschutzprojekten oder Beratungs- und Untersuchungsangebote bei öffentlichen Gesundheitsveranstaltungen.

4.3 Gesetzte Vorgaben des vergangenen Jahres

Vollumfängliche Wiederaufnahme der in den Jahren der Covid-Pandemie teilweise ausgesetzten Gutachten- und Beratungsaufgaben – vgl. Punkt 3.2.

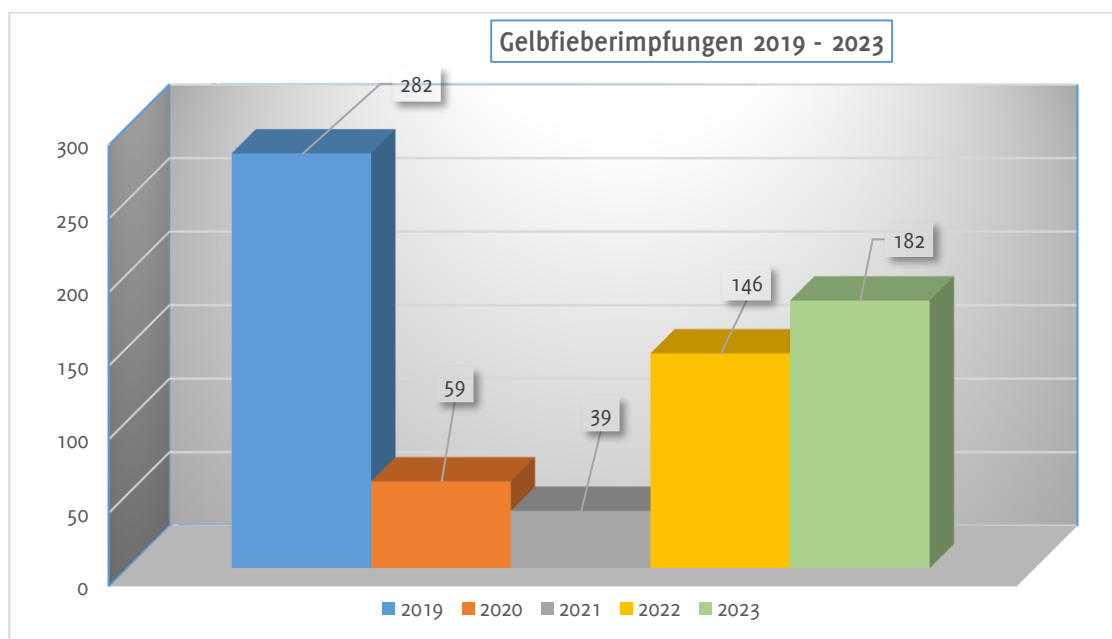
Im Vergleich zum Vorjahr 2022 haben wir gleichbleibende Zahlen bei den Gutachtenaufträgen im Beamten- und Beihilferecht. Aufgrund gesamtpolitischer Veränderungen mussten wir deutlich angestiegene Gutachtenaufträge nach Asylbewerberleistungsgesetz und Sozialrecht bearbeiten. Auch die Zahlen der Heilpraktiker-Überprüfungen lagen mit 92 mündlichen Prüfungen deutlich über den Zahlen des Vorjahres (54 mündliche Prüfungen).

Bei den Anfragen der Jobcenter zur Arbeitsfähigkeit von Arbeitssuchenden konnten wieder mehr Gutachtenaufträge angenommen und bearbeitet werden; nach 60 Untersuchungen in 2022 wurden 2023 wieder 90 Gutachten erstellt.

Entsprechend der vermehrten Reisefreudigkeit der Bürger hatten wir wieder mehr Impfberatungen, Gelbfieberimpfungen und Bescheinigungen zur BTM-Mitnahme auf Reisen. Allein die Zahlen der Gelbfieberimpfungen stiegen von 146 Impfungen in 2022 auf 182 Impfungen in 2023

Neu war im Jahr 2023 die ärztliche Mitwirkung bei Präventionsprojekten mit Beratungs- und Vortragstätigkeiten, die in den kommenden Jahren weiter ausgebaut werden soll.

Bei der betriebsärztlichen Betreuung der Mitarbeitenden im Regionalverband standen neben den arbeitsmedizinischen Vorsorgen die beratende Tätigkeit für Führungskräfte, Mitarbeitende und den Personalrat zu allen Fragen des Arbeitsschutzes und der Betriebsmedizin im Zentrum. Einzelheiten sind im Bericht des Regionalverbands zum BGM erfasst.



4.4 Operative Schwerpunkte

Schwerpunkte im Amtsärztlichen Dienst sind nach wie vor die Erstellung amtsärztlicher Gutachten, wobei die Zahlen durch veränderte politische Entwicklungen z. B. Zuzug von Asylbewerbern und Migranten oder geänderte gesetzliche Grundlagen z. B. im Sozialrecht schwanken können und dies für uns nicht beeinflussbar ist. Die im Vergleich zum Vorjahr deutlich angestiegenen Gutachtenzahlen (682 Gutachten in 2022 und 776 Gutachten in 2023) konnten nur durch neue ärztliche Stellen im Rahmen des ÖGD Paktes bewältigt werden. Gleiches gilt für die gestiegenen Zahlen der mündlichen Heilpraktiker-Überprüfungen und der Gelbfieberimpfungen mit den Impfberatungen und den Bescheinigungen zur BTM Mitnahme.

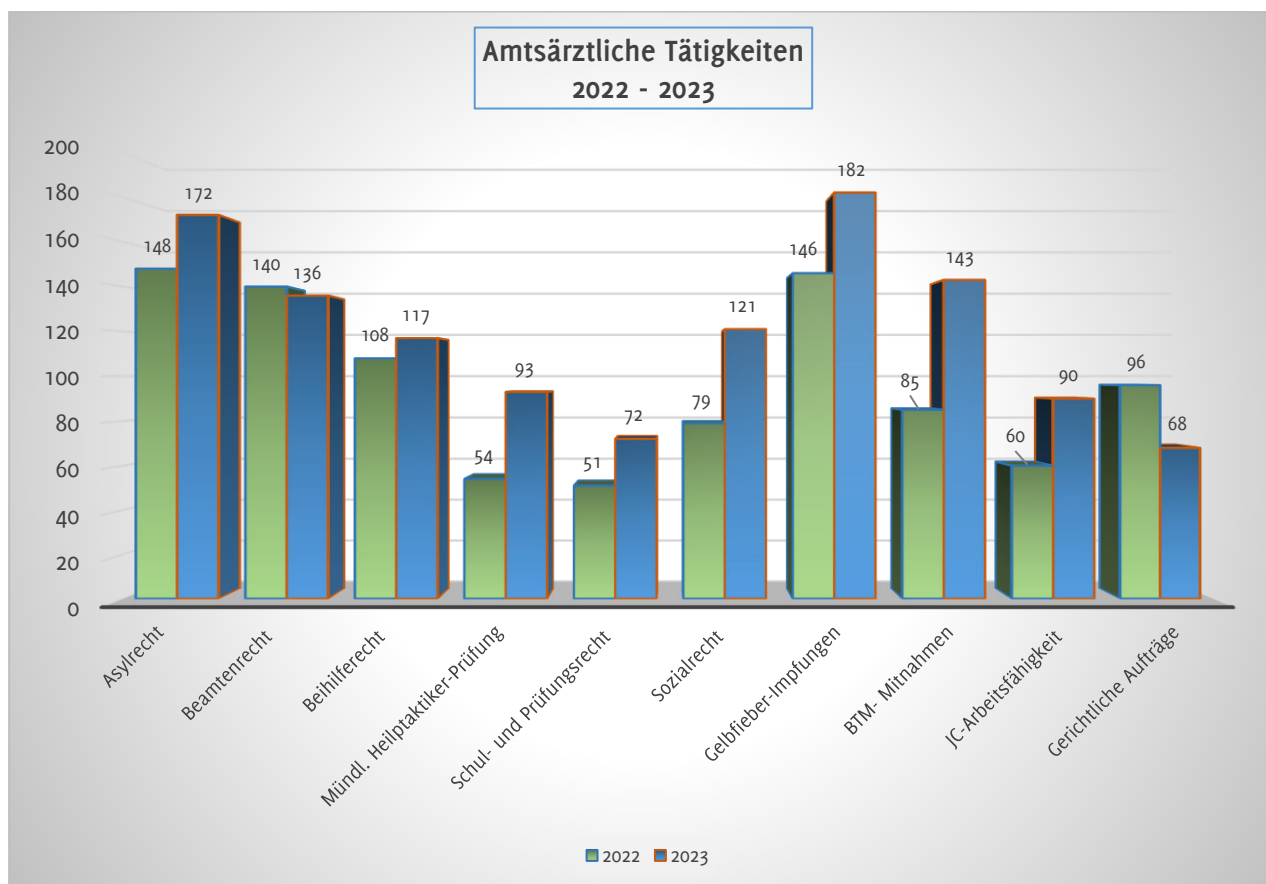
Auch bei den Zahlen der Laborleistungen, die abteilungsübergreifend im Gesundheitsamt erbracht werden, spiegeln sich die gestiegenen Gutachtenzahlen wider. Hier sind zusätzlich noch vermehrt Aufträge zu Drogen- und Alkoholnachweisen aus Blut- und Urinproben zu verzeichnen. Die Nachfragen nach serologischen Testungen auf Tuberkulose und Geschlechtskrankheiten sind ebenfalls angestiegen, was mit einem bundesweiten Trend in Einklang steht.

Neben den originären technischen Untersuchungen und Probenabnahmen im Gesundheitsamt, werden im Rahmen von öffentlichen Gesundheitstagen und Gesundheitsprojekten ausgewählte Laboruntersuchungen bürgernah angeboten.

Der Amtsärztliche Dienst kann sich nach einer personellen Verstärkung seit diesem Jahr auch wieder in Projekten zur Gesundheitsförderung und bei öffentlichen Veranstaltungen zu den gesundheitlichen Folgen des Klimawandels mit ärztlicher Expertise einbringen.



4.5 Statistiken



4.6 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Die Zahlen der Gutachtaufträge sind durch bestehende gesetzliche Vorgaben seitens des Amtsärztlichen Dienstes kaum beeinflussbar. Wichtig ist aber eine gute und breit aufgestellte ärztliche Expertise, um die vielfältigen medizinischen Fragestellungen mit einer hohen Gutachtenqualität zu bearbeiten. Daher wurden im letzten Jahr zwei weiteren Ärztinnen die Facharztweiterbildung zur -Ärztin im Öffentlichen Gesundheitswesen- ermöglicht.

Zusätzliche Fort- und Weiterbildungen insbesondere für die neu eingestellten ärztlichen Kollegen werden auch in 2024 fortgeführt.

Die weiter ansteigenden Zahlen von Heilpraktiker-Überprüfungen und unsere Erfahrungen mit einem teilweise sehr mangelhaftem Kenntnisstand der Prüflinge bei fehlenden Curricula und unzureichenden gesetzlichen Vorgaben für die Ausbildung unterstreichen die Notwendigkeit den Bedarf an Heilpraktikern zu hinterfragen oder zumindest die nicht mehr zeitgemäßen gesetzlichen Regelungen anzupassen und verbindliche Zugangsvoraussetzungen einzuführen.

4.7 Ergebnisse der Vorhaben

Die Einarbeitung neuer ärztlicher Kolleginnen und Kollegen sowie die begonnenen Facharztweiterbildungen stärken die Leistungsfähigkeit des Amtsärztlichen Dienstes jetzt und in Zukunft, so dass neben den originären Gutachtentätigkeiten weitere abteilungsübergreifende Mitwirkungen auf den Gebieten der Gesundheitsberatung, Prävention oder im Gesundheitsschutz möglich sein werden.



Dies erscheint vor dem Hintergrund vermehrt zu erwartender gesundheitlicher Folgen durch den Klimawandel, eine zukünftig schwieriger werdende flächendeckende medizinische Versorgung der Bevölkerung und die realistische Möglichkeit neuer pandemischer Ereignisse zwingend notwendig.

4.8 Ausblick und Planungen Folgejahr

Die im Jahr 2023 begonnene Einbindung des Amtsärztlichen Dienstes in Gesundheitsprojekte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung soll weitergeführt und intensiviert werden. Gerade bei den absehbaren gesundheitlichen Folgen des Klimawandels, die sich nicht nur in mehr Hitzetagen manifestieren, ist ärztlicher Sachverstand gefragt. Auch die vermehrten Anfragen im Sozialrecht lassen aus amtsärztlicher Sicht den Rückschluss zu, dass eine intensivere medizinische Aufklärung und Beratungen zur gesundheitlichen Prävention im Rahmen von Veranstaltungen in den Quartieren und in Gesundheitsprojekten für ein verbessertes Gesundheitsbewusstsein in breiteren Schichten der Bevölkerung zuträglich und notwendig ist.

5. Sozialpsychiatrischer Dienst

Das Sachgebiet Sozialpsychiatrischer Dienst hat seine Hauptstelle im Gesundheitsamt Saarbrücken und eine Nebenstelle in Völklingen, die mit einer Mitarbeiterin und eine Nebenstelle in Dudweiler, die mit zwei Mitarbeiterinnen besetzt ist. Im Rahmen der Umsetzung des Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetzes (PsychKHG) erfolgte eine Stärkung des Sozialpsychiatrischen Dienstes, so dass dieser seit Beginn des Jahres eine eigenständige Abteilung im Fachdienst darstellt.

5.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Seit Juli 2023 Lisa Grub, Dipl.-Psychologin PP und Dipl.-Sportlehrerin
Stellvertret. Abteilungsleitung	Margit Meiser, Dipl.-Sozialpädagogin
Mitarbeiter	6 Dipl.-Sozialarbeiter 1 Sozialpädagogin 1 Psychologin 1 Mitarbeiterin im Sekretariat

Derzeit sind zwei Fachärztinnen für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie konsiliarisch tätig. Eine Ärztin ist als Landesärztin für Psychiatrie benannt. Im Auftrag (z. B. durch den Amtsärztlichen Dienst) werden fachärztliche Untersuchungen durchgeführt und es wird zu den spezifischen Fragen fachpsychiatrisch Stellung genommen. Gleichzeitig können die Mitarbeiterinnen des Sozialpsychiatrischen Dienstes im Rahmen der Sprechstunde Klienten vorstellen, die nicht in ärztlicher oder fachärztlicher Behandlung sind, um die geeigneten (psychiatrischen) Hilfsmaßnahmen zu erschließen. Auch Fallbesprechungen sind möglich. In Eilfällen und bei Krisensituationen können in Absprache gemeinsame Hausbesuche durchgeführt werden.



5.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung

Der Sozialpsychiatrische Dienst ist ein etabliertes Angebot für Personen, die im Regionalverband Saarbrücken leben und von einer psychischen Erkrankung betroffen sind. Er bietet eine Anlaufstelle nicht nur für Betroffene, sondern auch für Familienmitglieder, Angehörige, Bekannte und Bezugspersonen. Ziel ist es, eine umfassende Unterstützung und Orientierungshilfe in einem sensiblen und herausfordernden Lebensbereich zu bieten. Gesetzlich definiert sind die Aufgabenbereiche des Sozialpsychiatrischen Dienstes durch das PsychKHG, das am 15.04.2022 in Kraft trat.

Die Abteilung berät und unterstützt psychisch kranke Menschen und deren Angehörige telefonisch und persönlich. Darüber hinaus leistet sie im Rahmen von regelmäßigen Hausbesuchen einen wichtigen Beitrag zur aufsuchenden Versorgung in der sozialpsychiatrischen Landschaft im gesamten Regionalverband. Inhaltlicher Schwerpunkt der Arbeit ist u. a. die schnelle und niedrigschwellige Intervention bei psychiatrischen und psychosozialen Krisen. In akuten Krisensituationen wird eine professionelle Intervention direkt bzw. zeitnah durch unseren Dienst selbst erbracht oder organisiert, um einen erheblichen gesundheitlichen oder sozialen Schaden von erkrankten oder von betroffenen Dritten abzuwenden.

Laut § 4 des PsychKHG sind Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes unter anderem „die Beratung und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie die Initiierung und Koordinierung von Hilfsmaßnahmen, die Hinführung zur ärztlichen oder psychotherapeutischen Behandlung, die Vermittlung von Hilfen zur Selbsthilfe“ sowie „Sozialpsychiatrische Vorsorge, Nachsorge und die Psychosoziale Krisenintervention, auch aufsuchend, sowie die Vermittlung sozialer Hilfen für insbesondere chronisch psychisch kranke oder behinderte Menschen, die nicht mehr oder noch nicht zu einer selbstständigen Lebensführung in der Lage sind“.

Angesichts der essenziellen Bedeutung der koordinativen Aufgaben stellt die Bildung einer Psychiatriekommission (§ 6 des PsychKHG) einen weiteren Schwerpunkt des Sozialpsychiatrischen Dienstes dar. Hierdurch soll die Zusammenarbeit mit verschiedenen Trägern und Leistungserbringern gefördert und festgeschrieben werden. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit gewährleistet eine umfassende Versorgung und Betreuung der betroffenen Personen. Vorhandene Hilfen sollen durch Betroffene gezielt und bedarfsgerecht genutzt werden.

Die Selbsthilfefähigkeit der betreuten Personen wird großgeschrieben und ist auch durch den Sozialpsychiatrischen Dienst zu stärken. Für die Arbeit des Sozialpsychiatrischen Dienstes bedeutet dies, gemeinsam mit den Klienten das größtmögliche Maß an Eigenständigkeit und Eigenverantwortung zu erkennen, aufzubauen und/oder zu erhalten sowie die notwendige Unterstützung zugänglich zu machen. Der Sozialpsychiatrische Dienst ist bestrebt, die Selbstbestimmung und Teilhabe der betreuten Personen am sozialen Leben zu fördern und ihre Integration in die Gemeinschaft zu unterstützen.

Im Rahmen der kommunalen Eingliederungsleistungen finanziert der Regionalverband Saarbrücken das Projekt „Arbeitstrainingsplätze“ (ATP). Der Sozialpsychiatrische Dienst prüft die Aufnahmevoraussetzungen des Projektes im Einzelfall und erteilt die Kostenzusage an die Saarland-Heilstätten GmbH und an die Teilnehmenden. Mehrfach jährlich finden mit den Kooperationspartnern Saarland Heilstätten GmbH, Jobcenter Regionalverband Saarbrücken ein Austausch statt. Das Projekt Arbeitstrainingsplätze steht Menschen mit einer psychischen Erkrankung beim (Wieder-) Einstieg ins Erwerbsleben zur Seite, da viele Menschen mit einer psychischen Erkrankung noch nicht voll belastbar und leistungsfähig sind.

5.3 Gesetzte Vorgaben des vergangenen Jahres

Mit dem Wegfall des Saarländ. Unterbringungsgesetzes und der Einführung des PsychKHG sollte die Umstrukturierung der Abteilung vorangetrieben und die Arbeit im Hinblick auf das neue Gesetz ausgerichtet werden. Das Personal sollte durch Fachärzte, Psychologen und Sozialarbeiter aufgestockt werden. Gesetzlich verankert wurde auch die Aufgabe der Koordinatorenrolle der Sozialpsychiatrischen Dienste, die weiter ausgebaut werden sollte. Vernetzung und Zusammenarbeit soll vorangetrieben werden.



5.4 Operative Schwerpunkte

Zu Beginn des Jahres wurden im Rahmen der Neustrukturierung die Bezirke der Mitarbeiter neu eingeteilt. Im Rahmen der Umstrukturierung der Abteilung wurde zum 1. Juli eine Psychologische Psychotherapeutin als Abteilungsleitung eingesetzt. Es war nicht möglich, eine geeignete Fachärztin oder einen geeigneten Facharzt für den Dienst zu rekrutieren. Aufgrund personeller Engpässe stellte die Sicherstellung des Angebots des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit all seinen bisherigen und neuen Aufgabengebieten eine Herausforderung dar. Der Fokus lag dabei darauf, die Arbeitsabläufe reibungslos fortzusetzen und die sozialpsychiatrische Versorgung der Bevölkerung weiterhin zu gewährleisten. Die Neuorganisation der Abteilungen erfordert die Einarbeitung neuer Kolleginnen und Kollegen sowie eine Anpassung der internen Abläufe und der externen Kommunikation bezüglich der Zuständigkeiten.

Die Kölner Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich (FOGS) gibt in ihrer von Seiten der Landesregierung beauftragten fast 200-seitigen Studie einen detaillierten Überblick über die stationäre und ambulante psychiatrische Versorgung Erwachsener im Saarland. Damit liegt eine umfassende Untersuchung der psychiatrischen Strukturen im Land vor. Mangel und Schwachstellen in der Versorgung werden aufgezeigt. Daraus ergeben sich die dringend notwendigen Verbesserungen.

Im Bericht wird die jetzige Ist-Versorgung und die daraus resultierende Handlungsnotwendigkeit deutlich. Vor allem die personellen Ressourcen der Sozialpsychiatrischen Dienste in den Ämtern sind unter Berücksichtigung der Neufassung des PsychKHG 2022 aufzustocken und durch Fachärztinnen oder Fachärzte zu verstärken. Nur so sind für die Dienste übergeordnete Tätigkeiten, Case Management und längerfristige Betreuungen der Erkrankten, überhaupt möglich. Eine zeitnahe Vermittlung von ambulanten Hilfen für die Betroffenen ist momentan aufgrund des zahlenmäßigen und durch Ungleichverteilung zugunsten der städtischen Regionen zusätzlich verschärften Mangels von Therapiemöglichkeiten schlichtweg unmöglich.

Ambulante Hilfen, wie Facharzt- u. Psychotherapeutentermine, Soziotherapie, Eingliederungshilfe, Arbeit, Tagesstruktur etc., und stationäre Hilfen, wie Wohnheimplätze etc. müssen dringend massiv ausgebaut und die Gewährung der Hilfen deutlich beschleunigt werden (hier insbesondere seitens des personell stark unterbesetzten Landesamtes für Soziales). Darüber hinaus geht aus der Studie unter anderem hervor, dass die vorhandenen Strukturen im Saarland unzureichend vernetzt sind. Im Hinblick darauf und auf die Anforderungen durch das PsychKHG soll die Netzwerkarbeit weiter vorangetrieben werden.

Zur Etablierung und Ausweitung der koordinativen Tätigkeit wurde ein Schwerpunkt auf die Vernetzung mit anderen Diensten gelegt. In diesem Rahmen wurden Vorbereitungen für die Gründung der Psychiatriekommission des Regionalverbandes Saarbrücken getroffen. Diese stellt einen wichtigen Baustein bzgl. der Netzwerkarbeit dar. Die Einladungen wurden bereits versendet und das Auftakttreffen, das im kommenden Jahr, am 24.01.2024, stattfinden soll, wurde vorbereitet. Es lagen Ende des Jahres bereits über 70 Anmeldungen vor.

Darüber hinaus engagierte sich der Sozialpsychiatrische Dienst in verschiedenen regionalen und überregionalen Arbeitskreisen. Auch außerhalb der Arbeitskreise fand ein intensiver Austausch mit anderen Beteiligten statt. Insbesondere neue Mitarbeiter setzten einen Fokus darauf, die Versorgungslandschaft im Regionalverband Saarbrücken kennenzulernen und Kontakte mit einzelnen Leistungserbringern herzustellen. Weiterhin ist eine gemeinsame Fortbildung mit den Unterbringungsbehörden und dem amtsärztlichen Dienst zu nennen, die von Frau Dr. Birkenheier, Fachärztin für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie, geleitet wurde.

Im Zuge der Umstrukturierungen und gesetzlichen Änderungen wurde eine schrittweise Anpassung des digitalen Dokumentationssystems initiiert. Im Kontext der Digitalisierung erfolgte die Implementierung eines digitalen Posteingangssystems. Des Weiteren wurden Überlegungen zur Implementierung einer digitalen Schulungsplattform für das Onboarding neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie als Wissensbasis zur Gewährleistung und Sicherung von Fach- und Methodenkenntnissen angestellt.



5.5 Statistiken

Aufgrund der Umstrukturierung der Abteilung und den noch ausstehenden Anpassungen der Dokumentations- und Auswertungssoftware liegen für 2023 nur wenige aussagekräftige Daten vor. Durch die Umstrukturierung der Abteilungen und dem bisher nicht ausreichend adaptierten Dokumentationssystem überschneiden sich die Zahlen aus der Lebensberatung und Suchtberatung des Sozialpsychiatrischen Dienstes mit denen aus zwei weiteren Sachgebieten. Nur im Bereich der gesichert psychisch Erkrankten sind die Daten aussagekräftig. Hier wurden insgesamt 3.196 Beratungen (1.667 weiblich, 1.529 männlich) bei insgesamt 561 Personen (302 weiblich und 259 männlich) mit psychisch erkrankten Menschen durchgeführt. Mit einer Anzahl von 5,69 Beratungen pro Person entspricht dies einem deutlichen Anstieg im Vergleich zu 4,23 Beratungen pro Person im Vorjahr im Bereich psychisch kranker Menschen.

Es fanden insgesamt 510 Hausbesuche statt, zuzüglich 136 Fehlbesuche. Bei vielen Klientinnen und Klienten muss damit gerechnet werden, dass krankheitsbedingt die Einhaltung von Konventionen nicht gelingt (Verhaltensstörungen, Ängste, mangelnde Absprachefähigkeit, und Verbindlichkeit, fehlende Krankheitseinsicht u. a. m.). In der Arbeit sind deshalb auch Fehlbesuche nicht vermeidbar.

Im Verlauf des aktuellen Jahres wurden in den Standorten Püttlingen und Irgenhöhe regelmäßige Sprechstunden durch Fachkräfte des Sozialpsychiatrischen Dienstes angeboten. In Püttlingen fanden 16 Sprechstunden statt, auf der Irgenhöhe 32.

Zusätzlich wurden regelmäßige Sprechstunden von unseren beiden Fachärztinnen für Neurologie, Psychiatrie und Psychotherapie durchgeführt. Insgesamt fanden 18 Sprechstunden statt, die 63 Untersuchungen und Fallbesprechungen einschlossen. Darüber hinaus erfolgten 18 gemeinsame Hausbesuche mit den Fachärztinnen.

Im Rahmen der Netzwerkarbeit war der Sozialpsychiatrische Dienst 2023 bei folgenden Arbeitskreisen und runden Tischen vertreten:

- Runder Tisch PsychKHG
- Treffen der Sozialpsychiatrischen Dienste im Saarland
- Runder Tisch der SHG Kliniken Sonnenberg
- AK Sulzbach
- AK Gesundheit
- AK Soziale Arbeit Völklingen
- AK Wolo (Wohnungslose) in Völklingen
- Runder Tisch PI VK
- AK Betreuung des Regionalverbandes Saarbrücken
- AK Gesundheit und Prävention des Regionalverbandes Saarbrücken
- Arbeitsgruppe R 23: Dokumentationssystem

Hinsichtlich des Projektes der Arbeitstrainingsplätze konnten nach den Jahren der Corona-Pandemie im Jahr 2023 wieder alle 28 Plätze vollständig belegt werden, was einer Anzahl von 336 Belegungsmonaten entspricht.

5.6 Ergebnisse der Vorhaben

Die Umstrukturierung der Abteilung ist weiterhin im Gang.

Zum Ende des Jahres wurde die Zuständigkeit auf einen Altersbereich von 18 bis 64 Jahren festgelegt. Für Klienten ab 65 Jahren ist fortan die Abteilung der Seniorenberatung zuständig. Die Beratung und Betreuung der Klienten



konnte trotz personeller Umbrüche weitestgehend sichergestellt werden. Infolge von Engpässen musste die Nebenstelle in Dudweiler zeitweise unbesetzt bleiben; eine Notfallversorgung konnte jedoch jederzeit aufrechterhalten werden.

Die Umsetzung der erforderlichen Erweiterung der Vernetzung gemäß den Empfehlungen des FOGS-Gutachtens und des PsychKHG wurde initiiert, einschließlich der Planung des ersten Treffens der Psychiatriekommission. Des Weiteren wurden die Teilnahme an Arbeitskreisen und Runden Tischen nach den Einschränkungen der Corona-Pandemie wiederaufgenommen und intensiviert.

Aufgrund der Gesetzesnovellierung und der Umstrukturierung wurde eine noch andauernde Überarbeitung des Dokumentationssystems notwendig. Dieser Prozess wurde durch zahlreiche Besprechungen begleitet. Im Hinblick auf die gesetzliche Grundlage des PsychKHG, Zwangsmaßnahmen zu vermeiden, wurde ein zusätzliches Erfassungstool für Anfragen von Seiten der Polizei, Unterbringungsbehörden und Dritten hinsichtlich der Prüfung von Zwangsmaßnahmen beginnend entwickelt.

Im Zuge von Digitalisierungsmaßnahmen wurde der digitale Posteingang eingeführt. Dies hat eine fortlaufende Überarbeitung der zu versendenden Dokumente zur Folge. Darüber hinaus wurden erste Vorbereitungen zur Etablierung einer digitalen Lern- und Wissensplattform getroffen.

Der Bereich der Arbeitstrainingsplätze ist wieder voll ausgelastet. Durch den Renteneintritt der langjährigen Mitarbeiterin im Sekretariat, die die Anträge und Bescheide des ATP bearbeitet hat, übernimmt übergangsweise eine andere Kollegin das Projekt.

5.7 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Die Neustrukturierung und Ergänzungen der Aufgaben des Sozialpsychiatrischen Dienstes erfordert weiterhin intern wie auch extern einen Optimierungsprozess. Die Fallbearbeitung wird im Allgemeinen aufwendiger, was sich unter anderem in der Anzahl der Beratungen pro Person widerspiegelt. Aufgrund der zunehmenden hohen Auslastung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch die vielfältigen Aufgaben im Rahmen des PsychKHG, die sich neben der Etablierung der Psychiatriekommission und der Vermeidung von Zwangsmaßnahmen auch präventive Maßnahmen einschließen, ergibt sich ein deutlicher Bedarf an zusätzlichem Fachpersonal.

Aufgrund der Gesetzesnovellierung müssen weitere Strukturen wie z. B. die der Psychiatriekommission etabliert und weiterentwickelt werden. Hierdurch soll unter anderem eine bessere Steuerung von Klientinnen und Klienten mit schweren psychischen Erkrankungen gelingen, die einen komplexen Hilfebedarf haben und nicht in der Lage sind, ihre erforderlichen Leistungen selbst zu koordinieren. In diesem Sinne ist die Vernetzung und Zusammenarbeit weiter auszubauen.

Intern sind Arbeitsabläufe weiter an die Umstrukturierung und die erweiterten Aufgaben anzupassen und digitale Strukturen erfordern eine Nachjustierung.

5.8 Ausblick und Planungen Folgejahr

Die Umstrukturierung unseres Dienstes erfordert neben einer weiterhin erforderlichen Nachpersonalisierung eine Neuausrichtung, um den sich verändernden Anforderungen im Bereich der sozialpsychiatrischen Versorgung gerecht zu werden. Um diesen Wandel effektiv zu bewältigen und sicherzustellen, dass alle Teammitglieder auf eine koordinierte und zielgerichtete Weise zusammenarbeiten, planen wir im kommenden Jahr die Durchführung einer Klausurtagung.

Im Zuge der Gesetzesnovellierung sind weitere Anpassungen und Veränderungen vorgesehen. Zu Beginn des kommenden Jahres ist das Auftakttreffen der zu etablierenden Psychiatriekommission geplant. Ziel dieses Treffens ist der Zusammenschluss aller maßgeblichen Träger, Leistungserbringer und Selbsthilfeangebote im Bereich der Psychiatrie. Die Psychiatriekommission soll als Plattform dienen, um eine umfassende Koordination und



Zusammenarbeit zwischen den relevanten Akteuren sicherzustellen. Hierzu wird im Laufe des Jahres die Unterzeichnung eines Kooperationsvertrags angestrebt, der die Grundlage für eine effektive und interdisziplinäre Zusammenarbeit bildet.

Geplant ist darüber hinaus eine weitere aktive Mitarbeit in Arbeitskreisen, insbesondere auch in den verschiedenen Sozialräumen der entsprechenden Kollegen. Der Austausch und die Zusammenarbeit mit Unterbringungsbehörde, Polizei, Betreuungsbehörde sowie dem Amtsärztlichen Dienst sollen weiter vorangetrieben werden.

Hinsichtlich des PsychKHG soll darüber hinaus eine Besuchskommission gegründet werden. Diese überprüft, „ob die Einrichtungen die Vorschriften dieses Gesetzes einhalten, insbesondere die mit der Unterbringung und der Behandlung verbundenen Aufgaben erfüllen und die Rechte der untergebrachten Personen wahren“ (aus § 15 des PsychKHG). Sowohl in der Besuchskommission für Erwachsene als auch an der für Kinder und Jugendliche wird eine Vertretung des Sozialpsychiatrischen Dienstes teilnehmen.

Aufgrund der Neustrukturierung und Gesetzesnovellierung sind weiterhin Anpassungen im Dokumentationssystem erforderlich. Geplant ist für das kommende Jahr die digitale Erfassung von Anfragen bzgl. Zwangsmaßnahmen.

Eine Überarbeitung des Konzeptes sowie eine Festlegung verschiedener Prozessabläufe soll in Angriff genommen und im Zuge der Digitalisierung elektronisch zur Verfügung gestellt werden. Neben der durch die Teamleitung geleitete Anleitung neuer Mitarbeiter sollen diese Materialien die Einarbeitung unterstützen. Für das kommende Jahr ist die Übergabe des Bereichs der Arbeitstrainingsplätze an die neue Mitarbeiterin und weitere Treffen mit den Kooperationspartnern geplant.

Infobox Projektförderung:

Förderung von Arbeitstrainingsplätzen für psychisch behinderte Menschen im Saarland (ATP) durch den RVS

Gemäß einer Vereinbarung über die Nutzung und Finanzierung des Projektes „Arbeitstrainingsplätze für psychisch behinderte Menschen im Saarland“ (ATP) vom 07.01.2014 fördert der Regionalverband Saarbrücken im Rahmen seiner Zuständigkeit nach den Bestimmungen der §§ 6 Abs. 1 Br. 2, 16a Nr. 3 SGB II die Saarland Heilstätten GmbH.

Die ATP-Projekte entstanden mit der Psychiatriereform und wurden als niedrigschwelliges ambulantes Angebot für Menschen mit einer psychischen Behinderung konzipiert. Ziel ist es, Menschen mit einer psychischen Erkrankung eine Hilfestellung beim Wiedereinstieg in das Erwerbsleben anzubieten. Der Regionalverband vergütet durchschnittlich monatlich bis maximal 28 Arbeitstrainingsplätze.



6. Gesundheitsschutz

6.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Alexander Birk, Medizinaldirektor und Fachdienstleiter
Stellvertret. Abteilungsleitung	N. N.
Teamkoordinator	Michael Ruppenthal, Hygieneinspekteur
Teamleiter	Team Hygiene: Antje Biehler, Hygieneinspekteurin Team Tbc : Rouven Diener, Hygieneinspekteur Team Wasser: Michael Ruppenthal, Hygieneinspekteur
Personal insgesamt	1 Amtsarzt 12 Hygieneinspekteure 1 MFA 3 Auszubildende zum Hygieneinspekteur

6.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung

Der Fachbereich Gesundheitsschutz widmet sich dem Schutz der Bevölkerung vor gesundheitlichen Gefahren. Die Aufgaben gliedern sich u. a. in drei Schwerpunktbereiche:

1. Der **erste Aufgabenschwerpunkt** umfasst die direkte oder indirekte Kontaktaufnahme zu erkrankten Bürgern, um die Quelle und Herkunft ihrer „ansteckenden Erkrankung“ zu ermitteln. Daraus resultieren entsprechende Maßnahmen um deren Weiterverbreitung zu verhindern. Hinzu kommen Sonderfälle, wie die Ermittlungen und das Krisenmanagement bei weltweiten Krankheitsausbrüchen am Beispiel der Corona-Pandemie.

1.1. Fallbearbeitungen Tuberkulose

Wird eine behandlungsbedürftige Tuberkuloseerkrankung diagnostiziert, wird dies umgehend dem Gesundheitsamt gemeldet. Die erkrankte Person (Indexfall) wird registriert und neben der medikamentösen Therapie über die gesamte Krankheitsdauer mitbetreut. Des Weiteren werden Kontaktpersonen (Familienangehörige, Freunde, Bekannte und Arbeitskollegen, Mitschüler) ermittelt und auf eine mögliche Tuberkulose-Infektion untersucht.

Um die Einschleppung von ansteckungsfähigen Lungentuberkulosen in besonders gefährdete Einrichtungen zu verhindern, müssen Personen, die in eine Gemeinschaftseinrichtung im Sinne des § 36 IfSG (Altenpflegeheim, Unterkunft für Obdachlose, Asylbewerber, Flüchtlinge) aufgenommen werden sollen, durch ein ärztliches Attest vor Aufnahme nachweisen, dass keine Anhaltspunkte für eine solche Infektion vorliegen. Diese Maßnahmen sollen Ansteckungen und Erkrankungen der Kontakte frühzeitig erfassen und sie einer Behandlung zuführen. So wird die weitere Krankheitsausbreitung verhindert.

2. **Hygienekontrollen, fachliche Stellungnahmen und Beratungen in öffentlichen Einrichtungen**
Zweiter Aufgabenschwerpunkt sind die (auch mehrmaligen) Hygienekontrollen, fachlichen Stellungnahmen und Beratungen in allen öffentlichen Einrichtungen.



Beispielhaft seien hier aufgezählt

- 7 Krankenhäuser
- 70 ambulante Operationseinrichtungen
- 50 Alten- und Pflegeeinrichtungen
- mehr als 100 Schulen
- und 150 Kinderbetreuungseinrichtungen.

Ebenso hinzu gehören weitere hygienisch relevante Bereiche in denen Krankheitserreger übertragen werden können, wie Tätowierer, Piercer, Podologen, Blutspende-Einrichtungen, Bestattungsunternehmen und eine Vielzahl weiterer Einrichtungen.

3. Überwachung und Qualitätssicherung von Trink- und Badebeckenwasser

Zum **dritten Aufgabenschwerpunkt** gehört die Überwachung und somit auch die Sicherstellung einer hervorragenden Trinkwasserqualität für rund 330.000 Einwohner und Nutzer des Lebensmittels Nummer eins. An dieser Stelle sind der ständige, direkte Kontakt zu allen Wasserversorgungsunternehmen und die regelmäßige Überwachung einer großen Zahl von Einrichtungen und Objekten, von der Wassergewinnung über die Speicherung bis hin zur Verteilung, zu nennen. In die Überwachungspflicht eingebunden sind auch alle Gebäudewasserversorgungsanlagen in öffentlichen Einrichtungen und Objekten zur gewerblichen Mietnutzung.

Auch die Qualität des Badebeckenwassers in 32 Schwimm- und Badeanstalten, inklusive der Hotelbäder, wird durch die Hygieneinspektoren kontinuierlich überwacht. Hierzu zählen neben den regelmäßigen Vor-Ort-Kontrollen auch die Sichtung der Badebeckenwasserbefunde inklusive deren Bewertung und Um- bzw. Durchsetzung erforderlicher Maßnahmen zur Einhaltung der vorgegebenen Beckenwasserqualität.

Zusätzlich

Beratungen, Schulungen, Belehrungen etc.

Neben diesen Aufgabenschwerpunkten gehören eine Vielzahl weiterer Tätigkeiten, wie beispielsweise die Beratung bei Befall mit tierischen Schädlingen, Beratungen zum Thema Wohnungs- und Umwelthygiene, Stellungnahmen zu Bauvorhaben und die Hygieneschulungen von Mitarbeitenden im Lebensmittelbereich zum Aufgabenspektrum der Abteilung Gesundheitsschutz.

6.3 Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

- Umsetzung der novellierten Trinkwasserverordnung.
- Umsetzung der neuen technischen Regel für die Badebeckenwasserhygiene (DIN 19643)
- Nachbearbeitung der durch die Corona-Pandemie bedingten Arbeitsrückstände.
- Neuausrichtung und Umgestaltung der künftigen Vorgehensweise erforderlicher Überwachungsmaßnahmen
 - Integration des personellen Aufwuchses
 - Neue Teambildung
 - Überarbeitung der Aufgabenaufteilung
 - Etablierung weiterer Themenfelder
 - Priorisierung der Aufgaben
 - Festlegung von Schwerpunktthemen
- Überwachung des Managements kommunaler Einrichtungen für die Unterbringung von Flüchtlingen und Obdachlosen



6.4 Operative Schwerpunkte 2023

- Aufgrund des weiter steigenden, kriegsbedingten Zustroms von Flüchtlingen aus der Ukraine, werden die Kommunen zunehmend mit der Aufgabe eines funktionierenden Unterbringungsmanagements konfrontiert. Erste Begehungen von Einrichtungen erbrachten den Nachweis, dass es in diesem Segment enormes Verbesserungspotential gibt. Hieraus ergab sich im vergangenen Jahr ein erhebliches Arbeitsaufkommen für die Hygieneinspektoren, da erforderliche Mindeststandards bei den kommunalen Trägern bislang nicht etabliert waren. Erste kleine Verbesserungen sind ersichtlich, eine verstärkte Kommunikation und Überwachung ist jedoch weiterhin erforderlich.
- Ein weiterer Aspekt, der durch den extremen Zuzug von Migranten, vor allem durch Kriegsflüchtlinge aus der Ukraine, in den letzten Jahren zu beachten ist, zeigt sich in der starken Erhöhung der Ermittlungsfälle im Bereich der Tuberkuloseüberwachung. Ein Großteil der Ukrainer hatten in Ihrem Lebensverlauf Kontakt mit Tuberkuloseerregern, zum Teil mit Bildung von Mehrfach-Resistenzen gegen gängige Behandlungsmethoden. Schlechte Sprach- und Krankheitskenntnisse der Betroffenen und deren Angehörigen erschweren zudem die Ermittlungsarbeit. Sowohl die Fallzahlen als auch die schwere der Infektionen erfordern eine künftige Neubewertung und Erweiterung der bisherigen Überwachungsmaßnahmen.
- Die Neufassung der Trinkwasserverordnung beinhaltet eine Vielzahl von Änderungen und Erweiterungen zur bisherigen Vorgehensweise. Durch das Hinzukommen neuer Untersuchungsparameter und die Verschärfung einiger Grenzwerte kommt sowohl auf die Wasserversorgungsunternehmen als auch die Überwachungsbehörden ein nicht unerheblicher Etablierungsaufwand zu.
- Ähnliches gilt für die Neufassung der DIN 19643. Sie gilt als grundlegende Richtlinie für die Anforderungen an Bau, Betrieb und Überwachung von Schwimmbädern. Flankierend durch eine existierende Empfehlung des Umweltbundesamtes zu Hygieneanforderungen an Bäder und deren Überwachung sind diese beiden Werke die einzigen Regelungen für einen ordnungsgemäßen Schwimmbadbetrieb. Eine bundesweite oder zumindest landesweite Bäderhygieneverordnung existiert nach wie vor nicht und erschwert dadurch die Überwachungsaufgaben erheblich. Ein erneuter Anstoß eine entsprechende Verordnungsgebung auf Landesebene in Gang zu setzen, wurde seitens der Abteilung Gesundheitsschutz im Regionalverband Saarbrücken an die Fachoberbehörde gerichtet.
- Eine ungewöhnlich starke Zunahme an Ausbrüchen mit Scabies, vor allem in Pflegeeinrichtungen, erfordert eine intensive Ursachenforschung etwaiger Gründe für diesen Anstieg. Erschwerend sind hierbei u. a. fehlende klare Vorgaben für die Behandlung von Kontaktpersonen und auch die mangelnde Bereitschaft aufsuchender und diagnostizierender Hautärzte. Die erzielten Ergebnisse des Monitorings sollen anschließend durch spezielle Präventions- und Schulungsmaßnahmen aktiv an die Einrichtungen herangetragen werden.
- Die Fallzahlen zu COVID-19 haben sich aufgrund eingeschränkter Untersuchungs- und Meldepflichten zu Beginn des Jahres 2023 erheblich reduziert. Damit konnten die freigewordenen personellen Kapazitäten für die Abarbeitung der Rückstände, die während der Corona-Pandemie entstanden sind, eingesetzt werden. Dies betraf vor allem die Begehungen in öffentlichen und medizinischen Einrichtungen. Hierbei wurden u. a. erhebliche Rückschritte bei bereits etablierten Verfahrensabläufen festgestellt. Die in den vorangegangenen Jahren abgesprochenen und funktionierenden Vorgehensweisen, zu Meldeverfahren, Kommunikations- und Arbeitsabläufen waren vielerorts in Vergessenheit geraten und müssen wieder auf ein praktikables Niveau gehoben werden. Auch in diesem Bereich wird der Fachkräftemangel durchaus als einer der Gründe dafür angesehen.



6.5 Statistiken

6.5.1 Infektionserkrankungen

Erkrankungen	Fallbearbeitungen
Campylobacter	249
Covid	6.232
Hepatitis B	167
Hepatitis C	106
Hepatitis E	55
Influenza	149
Norovirus	262
Rotavirus	83
Salmonellen	47
Gesamt	7.638

6.5.2 Trinkwasser

Sichtung und Bewertung von 3.169 Untersuchungsbefunden im Jahr 2023 mit dazugehöriger Bewertung und ggf. Durchsetzung von Maßnahmen zur Erlangung der erforderlichen Trinkwasserqualität.

Weiterhin regelmäßige Begehungen der Objekte und Anlagen zur Trinkwassergewinnung, -aufbereitung, und -verteilung, sowie Begehungen der Gebäudewasserversorgungsanlagen im Bedarfs- oder Beschwerdefall.

6.5.3 Badebeckenwasser

Die Anzahl der Badewasserbefunde ist derzeit nicht auswertbar.

Die 32 Schwimmbäder führen monatliche Badewasseruntersuchungen durch.

Daraus ergeben sich für das Jahr 2023 etwa 336 Pflichtuntersuchungen mit rund 50 Nachuntersuchungen. Somit eine geschätzte Gesamtzahl von 386 gesichteten und bewerteten Badewasserbefunden mit der dazugehörigen Bewertung und Überwachung von Maßnahmen bei Grenzwertüberschreitungen.

6.5.4 Begehungen in medizinischen und sonstigen Einrichtungen

Auch diese Anzahl kann derzeit nicht ausgewertet werden.



Aus den Terminkalendern der Hygieneinspekture ergeben sich folgende Anhaltswerte:

Einrichtung	Anzahl der Begehungen
Krankenhäuser	40
Pflegeheime	56
Massenunterkünfte für Flüchtlinge	24
Kindertagesstätten	37
Sonstige öffentliche Einrichtungen	61
Maßnahmen im Zusammenhang mit tierischen Schädlingen	35

6.5.5 Fallbearbeitungen Tuberkulose

Im Jahr 2023 wurden insgesamt 17 Fälle neu bearbeitet

Besonderheiten:

- 3 Fälle mit Todesfolge
- 1 Amtsrichterliche Unterbringung
- 1 XDR (hoch multiresistent) Tbc

Es wurden insgesamt 216 IGRA Termine vergeben.

6.5.6 Belehrungen gemäß § 43 IfSG

Insgesamt nahmen 3.153 Personen an den Belehrungen teil.

6.6 Erkenntnisse und Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Aus den erhobenen Zahlen, Beobachtungen und Erfahrungen resultieren die unter Punkt 5.8 Reaktionen und Schwerpunktvorhaben für 2024.

In 2023 kam es zu vielen Ermittlungen „ungewöhnlicher *besonderer*“ Erkrankungen:

- Diphtherie
- Brucellose
- Nipah
- Q-Fieber
- Botulismus.



Dazu ungewöhnlich gehäuft:

- Tbc
- Creutzfeldt-Jakob-Krankheit
- Tollwutverdachtsmeldungen
- Hepatitis E
- Legionellose
- FSME
- Haemophilus influenzae.

Weiterhin sind die klimabedingten Ausbreitungen von Erkrankungen und einigen Vektoren deutlich erkennbar. In 2023 wurden erstmals Tigermücken im Regionalverband Saarbrücken detektiert. Ebenso war ein deutlicher Anstieg der durch Zecken übertragenen FSME zu verzeichnen.

Durch die Einbindung der Mitarbeitenden des 53.4 in verschiedene überregionale Fachgremien, wie ESI-CorA, Politeia, AMELAG, SHAPTH und das deutschlandweite Mückenmonitoring, ist der Grundstein für eine zwingend erforderliche fach- und gebietsübergreifende Vernetzung mit anderen Behörden und Institutionen gelegt. Ergänzt wird dies durch die Etablierung verschiedener interkommunaler Fachgruppen, die u. a. durch den FD 53.4 initiiert wurden.

Eine kontinuierliche und breit gefächerte Fort- und Weiterbildung in den verschiedenen Aufgabenbereichen ist für eine erfolgreiche und zielführende Erfüllung der Dienstaufgaben unerlässlich. Hier nutzen die Mitarbeitenden des FD 53.4 ein breites Spektrum an Fortbildungsmöglichkeiten u. a. durch externe Anbieter.

Weiterhin werden durch die Hygieneinspektoren in Eigenregie zahlreiche Weiterbildungsmaßnahmen im Jahresverlauf geplant, organisiert und durchgeführt. Mit jährlich mehreren hundert Teilnehmern haben diese Fortbildungen mittlerweile eine überregionale Bedeutung erlangt, und dienen sowohl den eigenen Mitarbeitern als auch vielen sonstigen Behörden und Institutionen als feste Informationsquelle.

Alle Tätigkeiten und Besonderheiten werden im Rahmen eines internen Qualitätsmanagements wöchentlich erfasst und bewertet. Daraus resultierende Erkenntnisse und Maßnahmen werden in den Dienstbetrieb übernommen. Die Auswertungen werden den Führungsetagen des Gesundheitsamtes und des Regionalverbandes zur Verfügung gestellt.

6.7 Ergebnisse der Vorhaben

Die Aufgaben der Abteilung Gesundheitsschutz sind sehr vielfältig und umfangreich. Eine Aufgabenrecherche ergab eine Zahl von 45 überwachungspflichtigen Einrichtungsarten.

Auch mit derzeit 16 Mitarbeitenden ist eine Abarbeitung aller Aufgaben unmöglich. Daher wurden die jeweiligen Einrichtungsarten in Form einer Risikobetrachtung bewertet und priorisiert. Diese Priorisierung beinhaltet ständig wiederkehrende Pflichtaufgaben, deren Abarbeitung innerhalb des Kalenderjahres, aufgrund gesetzlicher Vorgaben, sichergestellt werden muss. Zusätzlich werden aus den Bereichen niedriger Priorisierung sukzessive einzelne Projektaufgaben als Jahres-Schwerpunktthema festgelegt. Daraus resultierende Erkenntnisse werden in die kontinuierliche Risikobetrachtung und Aktualisierung der Priorisierung etabliert.

6.8 Ausblick und Planungen für das Jahr 2024

6.8.1 Allgemein

- Informationskampagne zu bekannten und neuen Vektoren sowie der dazugehörigen Infektionskrankheiten
- Überwachung von Einrichtungen, die der saarländischen Hygieneverordnung unterliegen



- Neukonzeptionierung und Optimierung der Belehrungen gemäß § 43 IfSG
 - ➔ Implementierung des dazugehörigen Onlineangebotes
- Weitere und stärkere Vernetzung mit sonstigen Behörden und Institutionen

6.8.2 Team „Hygiene“

- Überwachung ambulanter Operationseinrichtungen
- Stichprobenartige Überwachung von Arztpraxen
- Stichprobenartige Überwachung von Zahnarztpraxen
- Entwicklung und Etablierung einer Präventionskampagne zu Scabies in Gemeinschaftseinrichtungen

6.8.3 Team „Tbc“

- Weitere und stärkere Vernetzung mit den anderen Gesundheitsämtern
- Verstärkung der internen und externen Kommunikation
 - Erarbeitung von Leitfäden für die Amts- und Vollzugshilfe
 - Erarbeitung eines Konzeptes Ausländische Kommunikation
 - Kontakt Dolmetscherdienst
 - Nutzung von entsprechender Kommunikationssoftware
 - Kommunikationssoftware
 - Erarbeitung eines internen Leitfadens zum Umgang mit extrapulmonaler Tbc

6.8.4 Team „Wasser“

- Weitere Umsetzung der neuen Trinkwasserverordnung
 - => Kontakt zu Vertragspartnern
 - => Absprachen zum gemeinsamen Vorgehen
- Anstoß zur Erarbeitung einer Bäderhygieneverordnung
- Überwachung der dezentralen und Eigenwasserversorgungsanlagen
- Überwachung der Hotels im Regionalverband Saarbrücken



7. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)

7.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Dr. med. Annerose Quinten Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin
Stellvertret. Abteilungsleitungen	• Dr. med. Gesine Thünenkötter Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Koordinatorin „Frühe Hilfen“ (Personal, Orga) • Marion Greiner Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Teamleitung KJGD (Fachfragen KJGD)
Übersicht der Teams	6 Teams: Schuleingangsuntersuchung/Schulbezirke 1 Team : Infektionsschutz 1 Team : Frühe Hilfen/Pflichtvorsorge
Teamleiter	Team 1: Marion Greiner Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin Team 2: Luisa Blendowski Weiterbildungsassistentin Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin seit 15.11.2023 Fachärztin Team 3: Judith Kläser, Fachärztin für Anästhesie Team 4: Jutta Teichfischer ab 01.07.2023 Fachärztin für Kinder- u. Jugendmedizin Team 5: Christoph Derouet ab 01.07.2023 Weiterbildungsassistent Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin Team 6: Dr. Kathrin Schwartz Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin 2023 komplett in Erziehungsurlaub Team 7: Dr. Annerose Quinten Abteilungsleitung, Infektionsschutz Team 8: Dr. Gesine Thünenkötter Koordinatorin „Frühe Hilfen“
Mitarbeiter im Sekretariat	2 Mitarbeiterinnen

Zum Gesamtteam gehörten außerdem 29 SMA (Sozialmedizinische Assistentinnen)

Die Stellenbesetzung untergliedert sich in

- 21 Kinderkrankenschwestern
- 4 Krankenschwestern
- 4 Hebammen (die 4 Hebammen + 5 Kinderkrankenschwestern im Team Frühe Hilfen)
- 2 Verwaltungskräfte (Sekretariat)

Zusätzlich in 2023: 1 Honorarkraft Frau Dr. Reinhild Kühn, Fachärztin Kinder- und Jugendmedizin



Das Mitarbeiterteam wurde im Lauf des Jahres 2023 um 3 Assistenzstellen im Bereich Frühe Hilfen verstärkt, 1 Hebamme ist ausgeschieden.

Im ärztlichen Team waren bis Juli 2023 3 Stellen unbesetzt nach Renteneintritt bzw. Kündigung, zusätzlich 1 Stelle ohne Vertretung während Erziehungsurlaub.

1 Arztstelle ist weiterhin nicht besetzt.

7.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst KJGD betreut subsidiär alle Kinder des Regionalverbandes Saarbrücken im Alter von 0 - 18 Jahren.

Der Bereich „Infektionsschutz“ des KJGD umfasst meldepflichtige Erkrankungen in Gemeinschaftseinrichtungen. Im Bereich „Frühe Hilfen“ werden schwerpunktmäßig die Kinder von 0 - 3 Jahren betreut.

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

A.1 Schuleingangsuntersuchung

Der Arbeitsbereich im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung gliedert sich im Wesentlichen in Organisation, Koordination, Durchführung und Dokumentation der flächendeckenden Schuleingangsuntersuchung, die seit 2012 als vorgezogene Untersuchung im Vorjahr der Einschulung geplant und durchgeführt werden soll, um früher Entwicklungs- und Sprachauffälligkeiten bei den Kindern entdecken und einer Therapie zuführen zu können.

Die Untersuchung selber wurde in Zusammenarbeit mit dem Bildungs- und Gesundheitsministerium entwickelt - wenn möglich, wird sie in wohnortnahen Räumlichkeiten wie den Räumen von Schulen, Kitas oder Rathäusern oder, wenn keine geeigneten wohnortnahen Räume bereitgestellt werden können, in Räumen des Gesundheitsamtes durchgeführt. Aufgrund fehlender eigener Kapazitäten haben in den letzten Jahren immer weniger Schulen und Kitas geeignete Räume zur Verfügung stellen können.

Mit Beginn der Untersuchung des Einschuljahrgangs 2021/2022 war ein neues Verfahren, zunächst als Pilotprojekt im Regionalverband Saarbrücken eingeführt worden. Es handelt sich um SOPESS (Sozialpädiatrisches Entwicklungsscreening für Schuleingangsuntersuchungen). Dieses wurde von der Universität Bremen entwickelt und testet die Fähigkeiten der Kinder, die zu einer erfolgreichen Einschulung nötig sind. Hierzu zählen Visuomotorik, Selektive Aufmerksamkeit, Zahlen- und Mengenvorwissen, Visuelle Wahrnehmung und Schlussfolgerung, Sprache und Körperkoordination. Diese Testung ist ein objektives standardisiertes Verfahren und kann statistisch ausgewertet und mit Normwerten verglichen werden.

Die Untersuchung gliedert sich normalerweise in 2 Teile: im ersten Teil erfolgt eine Voruntersuchung durch die zuständige SMA (Sozialmedizinische Assistentin), der zweite Teil erfolgt durch die ärztlichen Mitarbeiter. Aufgrund personeller Engpässe wird bei uns in einem kleinen Teil der Untersuchungen keine ärztliche Untersuchung durchgeführt, da unsere erfahrenen SMA die Untersuchung komplett selbstständig durchführen. In diesen Fällen findet eine Nachbesprechung des Untersuchungsergebnisses zwischen SMA und Arzt statt.

Das Ergebnis der Untersuchung wird mit den Eltern besprochen und der Regelschule mit Hinweisen und Empfehlungen zum Förderbedarf und Informationen zu Besonderheiten schriftlich mitgeteilt.

Besondere Problemfälle können mit Einverständnis der Sorgeberechtigten mit Regelschule, vorschulischer Gemeinschaftseinrichtung oder weiteren Dritten besprochen werden.



Arbeitsschritte im Einzelnen:

- Anschreiben aller Kindertagesstätten mit Anforderung der Namenslisten für die Schuleingangsuntersuchung, verbunden mit der Bitte, bereits bekannten Förderbedarf zu vermerken.
- Nach Erhalt Erfassung der Daten im PC und Aufbereitung zur weiteren Verarbeitung
- Organisation der Untersuchungstermine und -räume mit Kindertagesstätte oder anderen wohnortnahen Räumlichkeiten oder in den Räumen des Gesundheitsamtes.
Bei Untersuchung in wohnortnahen Räumen besteht ein deutlich erhöhter Zeitaufwand für die Mitarbeiter des RV durch die benötigten Fahrzeiten Anschreiben an die Eltern nach Anlegen der persönlichen Daten in R 23
- Variante **Zweizeitige Untersuchung**
SMA führt vorbereitende Untersuchung durch:
Hör- und Sehtest, 1. Teil SOPESS
Ärztliche Untersuchung erfolgt mit Eltern zu einem zweiten Termin.
Variante **Einzeitige Untersuchung**
Komplette Untersuchung an einem Termin, unterteilt in SMA- und Arztanteil.
Variante **ohne Ärztin/Arzt**
Komplette Voruntersuchung und SOPESS-Untersuchung durch die SMA. Nachbesprechung der Untersuchung durch SMA und ärztliche Mitarbeiter.
- Dokumentation von Anamnese, Impfdaten und Untersuchung in R 23
- Besprechung der Ergebnisse mit Eltern, ggf. Mitgabe von Impfeempfehlungen oder Arztschein bei auffälligen Ergebnissen (z. B. Seh-/Hörtest, körperliche Befunde, Verhaltens- oder sonstige Auffälligkeiten).
Bei Untersuchung ohne Arzt/Ärztin bei Bedarf telefonische Nachbesprechung mit den Eltern. Gegebenenfalls 2. Untersuchungstermin mit Arzt.
- Besprechung der Ergebnisse mit Schulleitungen, falls erforderlich und evtl. Besprechung mit Kitas, falls ein schriftliches Einverständnis der Eltern vorliegt.
- Terminverschiebungen und Nichterscheinen von Kindern zur Untersuchung nehmen zu: dies betrifft ca. 30 - 40 % aller Termine im RV Saarbrücken = **zeitaufwändig**
- Erneute Einladung von Kindern bei Terminversäumnissen – bis zu 3-mal.
Aufgrund der ausgeprägten zeitlichen und personellen Engpässe musste das Terminangebot auf maximal 3 Termine begrenzt werden, um allen Kindern wenigstens ein Terminangebot machen zu können. Nach maximal 3 nicht wahrgenommenen Terminen erfolgt die Information an die Schule, dass kein Kontakt aufgebaut werden konnte bzw. kein Termin wahrgenommen wurde.
Auch hier muss ein hoher Zeitaufwand investiert werden, u. a. aufgrund der Kontrolle zur Richtigkeit der Meldedaten.
- Einladung und Untersuchung von Antragskindern, zurückgestellten Kindern und Kindern, die in Frankreich wohnen – diese Informationen liegen erst bei Erhalt der Schullisten der Grundschulen vor sowie Nachuntersuchungen von Kindern mit ausgeprägten Auffälligkeiten beim Ersttermin.
- Nachbereitung der Untersuchungen:
Anforderung von Arztbriefen, Rückfragen bei Ärzten, Frühförderstellen oder anderen Therapeuten; Erinnerungen bei ausstehenden Arztscheinen und Impfrückläufen.
- Stellungnahmen für alle Kinder werden an die zuständigen Schulen versandt.
- Erstellung ausführlicher Stellungnahmen bei Entwicklungsauffälligkeiten und/oder sonderpädagogischem Förderbedarf, bei Fragestellungen zu Integration/Inklusion oder chronischen Krankheiten.
- Großer Zeitaufwand bei Nachbereitung der Akten mit Einscannen aller Dokumente und Archivierung
- Datenkontrolle auf Plausibilität



A.2 Ältere Schulkinder und Jugendliche

Hier werden Untersuchungen aus verschiedensten Anlässen durchgeführt.

- a) Anfragen zur Beurteilung wegen Schulfehlzeiten, Beurteilung und Empfehlung von Hausunterricht bei chronischen Erkrankungen oder Behinderungen, die den Schulbesuch verhindern, Stellungnahmen zur Notwendigkeit eines Sondertransportes, Beurteilung der Notwendigkeit im Rahmen des AsylbLG sowie Anfragen der Beihilfestelle.

Die Bearbeitung der Anfragen im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes erfolgt normalerweise auf der Grundlage der mitgelieferten medizinischen Unterlagen, in seltenen Fällen auch nach persönlicher Inaugenscheinnahme.

Bezüglich Beihilfeanfragen werden Begutachtungen durchgeführt und Stellungnahmen verfasst für Versicherte der Beihilfe sowohl zu geplanten Kurmaßnahmen als auch zu Maßnahmen der Diagnostik und Therapie.

Die Untersuchung kann bei allen Fragestellungen je nach Qualität der vorgelegten Befunde nach Aktenlage oder nach persönlicher Inaugenscheinnahme erfolgen.

- b) Seiten-/ Quereinsteiger

Es handelt sich um Untersuchungen von neu aus dem Ausland hergezogenen Schulkindern und Jugendlichen, v. a. im Hinblick auf allgemeine ansteckende Erkrankungen und Erkrankungen nach dem IfSG. Dabei erfolgt die Erhebung des Impfstatus sowie eine Kontrolle des Sehens und des Hörens.

A.3 Beratungen und Impfberatungen

Der KJGD übernimmt Beratungen zu allen allgemeinen Fragen der Gesundheitsfürsorge und Prävention für Gemeinschaftseinrichtungen und auch Beratungen zu speziellen Fragestellungen in besonderen Situationen.

Auch die allgemeine Impfberatung gehört zu den Aufgaben.

Neu:

Seit 2023 erfolgt regelmäßig Unterstützung und medizinische Beratung bei der Interpretation von Impfbescheinigungen und Immunitätsnachweisen der neuen Abteilung im Hause im Rahmen der Umsetzung des Masernschutzgesetzes.

A.4 Reihenuntersuchungen

Die stichpunktartige regelmäßige Jahrgangsuntersuchung der 4. und 8. Klassen gehört zum Aufgabenspektrum des KJGD.

A.5 Maßnahmen des IfSG

Das Arbeitsspektrum unterteilt sich in folgende Bereiche:

- Bearbeitung aller eingehenden Meldungen von Gemeinschaftseinrichtungen zu meldepflichtigen Erkrankungen nach § 34 IfSG
- Intensivbearbeitung der von Ärzten und/oder Laboren eingehenden Meldungen von: Keuchhusten, Mumps, Windpocken und Röteln (erst seit 2013 meldepflichtig): telefonische oder postalische Kontaktaufnahme mit Eltern, Anamnese- und Impferhebung, Ermittlung von Kontaktpersonen, Empfehlungen zum weiteren Procedere.
- Maßnahmen bei Ausbrüchen von Infektionskrankheiten in Gemeinschaftseinrichtungen (z. B. Läuse, Krätze, Masern, Hepatitis A o. ä.)
- Impfberatung, Impfungen in besonderen Fällen (Riegelungsimpfung)



- Grippe-Monitoring
- Beratung von Eltern und Mitarbeitern von Gemeinschaftseinrichtungen zu Fragen von IfSG, Hygiene oder Impfungen (teilweise aufsuchend).
- Dokumentation aller Meldungen und Verläufe
- Kooperation mit Gesundheitsschutzabteilung im Hause

Für alle Fragen rund um das IfSG hat der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ein eigenes Infektionstelefon, das von Montag bis Freitag von einer intensiv geschulten SMA bedient wird, mit einem ärztlichen Mitarbeiter im Hintergrund.

A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

Zu allen vorgenannten Aufgabengebieten erfolgt eine umfangreiche, in großen Teilen standardisierte Dokumentation, deren Daten nach Aufbereitung für die Gesundheitsberichterstattung bereitgestellt werden.

Alle Vorgänge haben eine umfangreiche Vor-, Durchführungs- und Nachbereitungsphase.

Die Dokumentation der Untersuchung wird in jedem Fall nachgearbeitet und ggf. ergänzt oder korrigiert.

Die Dokumentation muss in regelmäßigen Abständen überprüft und die Daten jährlich für das Gesundheitsministerium für den Export anonymisiert und aufbereitet werden.

Dazu kommen je nach Fragestellung interne Auswertungen und zunehmend Anfragen für Zwischenergebnisse.

Die Netzwerkarbeit umfasst die Teilnahme an unterschiedlichsten Arbeitsgruppen auf Gemeinde, Landkreis oder ministerieller Ebene sowie die Teilnahme an Fortbildungen, teilweise auch aktiver Mitgestaltung von Präventionsthemen.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit erfolgt die Teilnahme und Mitorganisation beim Tag des Gesundheitsamtes sowie die Teilnahme an Stadtfesten etc.

Auch die konsequente Aktualisierung und inhaltliche Kontrolle der KJGD-Webseite des Regionalverbandes wurde als Aufgabe angenommen.

B. Frühe Hilfen

B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Auf Basis des § 8a ÖGD Gesetz und der Verordnung über die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder bietet das Gesundheitsamt den gesetzlichen Vertretern von Kindern, deren Früherkennungsuntersuchung in einem gesetzten Zeitrahmen noch nicht stattgefunden hat, eine Beratung über Inhalt und Zwecke der Früherkennungsuntersuchung an. Dies erfolgt durch ein Anschreiben und bei weiter ausbleibendem Kontakt zu den gesetzlichen Vertretern durch einen Hausbesuch.

Erfolgt trotz dieses Beratungsangebots keine Früherkennungsuntersuchung des Kindes, übermittelt das Gesundheitsamt dies an das zuständige Jugendamt.



B.2 Durchführung von subsidiären Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen im Gesundheitsamt

Auf Basis des § 8a ÖGD Gesetz und der Verordnung über die Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen für Kinder bietet das Gesundheitsamt für den Fall, dass ein Besuch bei einem niedergelassenen Arzt aus wichtigem Grund nicht möglich ist, die subsidiäre Durchführung einer Untersuchung an.

Die Vereinbarung zwischen den saarländischen Landkreisen und dem RVSBR und den Verbänden der gesetzlichen Krankenkassen vom 12. März 2018 regelt das Verfahren gemäß § 20i Abs.3 Sätze 2-4 SGB V zur Erstattung der Impfkosten für Impfungen von Personen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr aus Mitgliedsstaaten der Europäischen Union, deren Versicherteneigenschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung zum Zeitpunkt der Durchführung der Schutzimpfung noch nicht festgestellt ist und die nicht privat krankenversichert sind. Seit 2020 wird dies in den Gesundheitsämtern praktisch umgesetzt.

B.3 Aufsuchende Betreuung von chronisch kranken Kleinkindern aus psychosozial belasteten Familien sowie Kleinkindern mit Gedeih- und Entwicklungsstörungen bei Aufwachsen in sozial schwierigen Verhältnissen

Ziel der Betreuung ist es, belastete Familien zu befähigen, ihren kranken Kindern ein möglichst gesundes Aufwachsen und einen Zugang zu den für ihre spezielle Erkrankung/Behinderung möglichen Hilfen und Fördermaßnahmen zu ermöglichen.

Neben der gesundheitlichen und entwicklungsfördernden Beratung im Rahmen der Hausbesuche werden die Familien bei der Vernetzung in weitere medizinische und soziale Angebote unterstützt.

B.4 Gesundheitliche Elternberatung in sozialen Brennpunkten für Familien mit Säuglingen und Kleinkindern

Zeitlich und räumlich angegliedert an das Gruppenangebot „Babyclub“ der Frühen Hilfen an den Gemeinwesen-Standorten wird einmal monatlich eine gesundheitliche Elternberatung durch Ärzte sowie die Familien-Kinder-Krankenschwestern und Familienhebammen aus dem Frühe Hilfen Team des Gesundheitsamtes angeboten. Die Beratung umfasst die Bereiche Pflege, gesunde Ernährung und Entwicklung des Kindes sowie bei Bedarf Vermittlung zu weiteren Institutionen wie Kinderärzten, Beratungsstellen, Frühförderstellen etc. Nach Start der Beratung 2010 an einzelnen Standorten wurde das Angebot über die Jahre ausgeweitet.

B.5 Entwicklungspsychologische Beratung

Das Angebot ergänzt die gesundheitliche Elternberatung. Die Entwicklungspsychologische Beratung (EPB) ist ein Angebot zur Förderung der elterlichen Feinfühligkeit in der frühen Kindheit. Es dient dem Aufbau einer gelingenden Eltern-Kind-Beziehung und einer sicheren emotionalen Bindung beim Kind. Regulationsstörungen im Bereich Schlafen, Schreien und Füttern können in einem frühen Stadium erkannt werden. Die Beratung erfolgt durch die Koordinatorin der Frühen Hilfen des Gesundheitsamtes sowie durch eine kooperierende Psychologin in eigener Praxis.



B.6 „Kreiskoordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Die Aufgaben der Kreiskoordinierungsstelle Frühe Hilfen im Gesundheitsamt in Kooperation mit der Kreiskoordinierungsstelle Frühe Hilfen im Jugendamt sind in der Gesamtkonzeption zum Landesprogramm „Frühe Hilfen im Saarland“ vom 20. November 2017 geregelt.

Sie umfassen

- die fachliche Steuerung der Einleitung, Begleitung und Auswertung der Hilfen im Einzelfall, insbesondere die Koordination individueller Hilfen in Familien in belastenden Situationen mit dem Schwerpunkt auf Beratung und Koordination medizinischer Hilfen.
- Auf- und Ausbau und die Weiterentwicklung der Netzwerke mit Zuständigkeit für „Frühe Hilfen“
- Kooperation mit der Landeskordinierungsstelle Frühe Hilfen
- Erhebung notwendiger Daten für Evaluationen des Bundes, des NZFH und des Landes sowie die Mitwirkung an der Dokumentation, sonstigen Datenerhebungen und Öffentlichkeitsarbeit der Koordinierungsstellen des Bundes und des Landes.

7.3 Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

A.1 Schuleingangsuntersuchung

Im Einschuljahrgang 2023/2024 sollte eine Stabilisierung des Untersuchungsangebotes auf mindestens 1 Untersuchungsangebot für **alle** Kinder des Einschuljahrganges im Regionalverband Saarbrücken vor dem Tag der Einschulung erfolgen, nachdem im Vorjahr aufgrund der immensen Ressourcenproblematik im Rahmen der Coronabearbeitung einem gewissen Teil der Kinder kein Untersuchungsangebot vor dem Tag der Einschulung gemacht werden konnte. Diese Vorgabe konnte für den Einschuljahrgang 2023/2024 erfüllt werden.

Ziel ist, über mehrere Jahre eine schrittweise Annäherung an eine Wiederherstellung des zeitlichen Untersuchungsrythmus bei der ESU nach den Coronajahren, die einen sehr hohen zeitlichen Rückstand in der Untersuchung verursacht haben, zu erreichen.

Zur frühzeitigeren und damit besseren Erstellung von Empfehlungen erfolgt eine Priorisierung der Untersuchung für Kinder mit bereits vorbekanntem oder zu erwartendem Förderbedarf.

A.2 Ältere Schulkinder und Jugendliche

Für das Jahr 2023 ist insbesondere ein Anstieg der Anfragen wegen Schulfehlzeiten und Schulfähigkeit sowie zu Anträgen auf Hausunterricht zu verzeichnen. Zumindest für einen Teil dieses Anstieges der Zahlen liegt eine Ursache in den Einschränkungen der Coronazeit, die für einige Jugendliche zu sozialem Rückzug und der Entstehung von sozialen Ängsten geführt hat. So sind knapp 15 % der Anfragen wegen Schulfehlzeiten, Schulfähigkeit und Hausunterricht vor dem Hintergrund einer psychiatrischen Problematik gestellt.

Nach der Aktualisierung der Datenschutzhinweise musste eine Anpassung des Umganges mit Schulanfragen unter Berücksichtigung der gesetzlichen Grundlagen erfolgen.

Mit Verbesserung der personellen Situation wird eine Erhöhung der Untersuchungsquote und Verringerung der Bearbeitung nach Aktenlage angestrebt.

Die Untersuchung der Seiteneinsteiger erfolgte in 2023 zum größten Teil durch eine ärztliche Honorarkraft mit Unterstützung durch die SMA aus dem Stammtteam des KJGD. und schrittweise Rückübernahme der Bearbeitung in die Grundteams.



Die Bearbeitung der Anfragen im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes wird zunehmend erschwert durch unzureichende oder unvollständige Unterlagen und Angaben, die eine Mehrarbeit für die bearbeitenden Teams bedeuten.

A.3 Beratungen und Impfberatungen

Die Beratung von Schulen und Kitas erfolgt individuell durch die Teams, die den Bezirken zugeordnet sind.

A.4 Reihenuntersuchungen

Auch im Jahr 2023 konnten wie bereits in den Jahren davor aufgrund der begrenzten personellen und zeitlichen Ressourcen keine Reihenuntersuchungen außerhalb der Schuleingangsuntersuchung durchgeführt werden. Die Planung der Wiederaufnahme in den nächsten Jahren unter der Voraussetzung der Verbesserung der zeitlichen und personellen Ressourcen läuft.

A.5 Maßnahmen des IfSG

Insgesamt ist ein deutlicher Anstieg vor allem der Scabiesfälle zu verzeichnen mit einer Intensivierung des Beratungsbedarfes.

Noch nicht abschließend beurteilbar ist, ob einer der Gründe für den Anstieg in der Änderung der RKI-Empfehlungen mit Wegfall der Wiedenzulassungsbescheinigung für Scabies im März 2023 liegt. Auch ist seither unklar, inwieweit Wiederholungsbehandlungen und Kontrolltermine wahrgenommen werden.

In Bezug auf immer wiederkehrenden Lausbefall ist der Beratungsbedarf in den Kindertageseinrichtungen gleichbleibend hoch.

Im Rahmen der Kontrolle der Webseite des Regionalverbandes ist ein ausgeprägter Aktualisierungsbedarf der Merkblätter „Erregersteckbriefe“ des Infektionsschutzes für die aufgefallen. Die Aktualisierungen wurden begonnen und standen zum Jahresende kurz vor dem Abschluss.

A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der Umstellung der EDV im Gesundheitsamt auf das Programm R 23 ist der Umstieg für große Bereiche des KJGD fortgeführt worden, der bereits im Herbst 2022 begonnen war.

Mittlerweile ist auch der Umstieg der Abteilung Frühe Hilfen im Herbst 2023 erfolgt.

Die Netzwerkarbeit erstreckt sich auf die regelmäßigen Teilnahmen an Sitzungen des Landesjugendhilfeausschusses sowie auf den regelmäßigen Austausch mit den KJGD-Abteilungen der Kreise und den interdisziplinären landesweiten Austausch mit Schulpsychologen, Ministerien, Kreisen.

Davon unberührt bleibt die Teilnahme an Arbeitskreisen, Fortbildungen und Veranstaltungen des ÖGD, die sehr variabel gehandhabt wird.

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit haben sich Mitarbeiterinnen des KJGD sowohl an einigen Stadtteilstesten und als auch am Tag des Gesundheitsamtes mit eigenen Projekten beteiligt.



B. Frühe Hilfen

B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Die in der Verordnung festgelegten Abläufe sollten überprüft und im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben angepasst werden, um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren und das Meldewesen an die sich verändernden Gegebenheiten (Postversand, Terminvergabe Kinderärzte) anzupassen.

B.2 Durchführung von subsidiären Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen im Gesundheitsamt

Die Problematik der eingeschränkten ambulanten kinderärztlichen Versorgungsmöglichkeiten sollten mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit, der Kassenärztlichen Vereinigung und Vertretern der niedergelassenen Kinderärzte thematisiert werden. Eine Möglichkeit der Impfung von regulär krankenversicherten Kindern im Rahmen der Untersuchung im Gesundheitsamt wird angestrebt.

B.3 Aufsuchende Betreuung von chronisch kranken Kleinkindern aus psychosozial belasteten Familien sowie Kleinkindern mit Gedeih- und Entwicklungsstörungen bei Aufwachsen in sozial schwierigen Verhältnissen

Vermehrte Anfragen nach Betreuung von Kindern mit komplexen Krankheitsbildern mit hochfrequentem Beratungsbedarf soll durch eine für 2023 geplante Personalaufstockung durch eine weitere Familien-Kinderkrankenschwester nachgekommen werden.

B.4 Gesundheitliche Elternberatung in den Stadtteilen/sozialen Brennpunkten

Eine Ausweitung der Beratung von aktuell 7 auf alle 12 Gemeinwesen-Standorte mit „Babyclub“ soll durch eine für 2023 geplante Personalaufstockung durch eine weitere Familien-Kinderkrankenschwester und eine Familienhebamme ermöglicht werden.

B.5 Entwicklungspsychologische Beratung

Das seit 2021 bestehende Angebot wird weitergeführt. Die Netzwerkkontakte in weitere ambulante und stationäre Angebote werden durch jährlichen Austausch aufrechterhalten

B.6 „Koordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Die gemeinsame „Kreiskoordinierungsstelle Frühe Hilfen“ von Jugendamt und Gesundheitsamt sichert die bestehenden Angebote der Frühen Hilfen und reagiert im Austausch mit den Netzwerkpartnern auf sich verändernde Bedarfe.



7.4 Operative Schwerpunkte

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

A.1 Schuleingangsuntersuchung

Ein Hauptschwerpunkt der Schuleingangsuntersuchung war auch in 2023 die Sicherstellung mindestens eines Terminangebotes für alle Vorschulkinder des Jahrganges 2023/2024.

Die Priorisierung der Kinder mit zu erwartendem Förderbedarf wurde in Abhängigkeit von Meldebereitschaft der Gemeinschaftseinrichtungen umgesetzt.

Dabei war eine sehr zeitintensive Vorbereitung und Aufbereitung der Meldedaten erforderlich.

Bei weiter steigenden Zahlen an Einschulkindern ist die weitere Verbesserung der digitalen Datenverarbeitung unabdingbar zur Bewältigung der Arbeit.

A.2 Ältere Schulkinder und Jugendliche

Aufgrund des deutlichen Anstieges der Schulumeldungen bezüglich Schulabsentismus bei gleichzeitig sehr schlechtem Antwortverhalten der Sorgeberechtigten sorgte für eine Prüfung des bisherigen Bearbeitungsablaufes. Im Zuge dieser Prüfung wurde die Bearbeitung in Rücksprache mit der Rechtstabteilung des Regionalverbandes an die gesetzlichen Gegebenheiten angepasst und ein neuer Handlungsleitfaden erstellt.

Die beteiligten Gremien wurden über die veränderte Vorgehensweise informiert.

In Bezug auf § 21 des Schulordnungsgesetzes wurde ein neuer Versuch unternommen, zusammen mit dem zuständigen Ministerium zu einer für alle Beteiligten machbaren Lösung zu kommen. Das Verfahren ist weiterhin nicht abgeschlossen.

Die Bearbeitung der Anfragen nach Asylblg wurden soweit wie möglich standardisiert.

A.3 Beratungen und Impfberatungen

Aufgrund der steigenden Zahlen an impfwilligen Menschen, die aus unterschiedlichsten Gründen im ambulanten Bereich mit zunehmenden Versorgungsproblemen zu kämpfen haben und sich zur (Impf-)Beratung an den KJGD wenden, wurde eine Anfrage mit dem Vorschlag, eine Einbindung des KJGD für Stiko-Impfungen in den ambulanten Abrechnungsbereich zu erhalten, an die zuständigen Gremien unternommen. So soll auch für versicherte Kinder im Rahmen der Vorstellung im KJGD eine Impfmöglichkeit geschaffen werden. Die Verhandlungen sind bisher nicht abgeschlossen.

A.4 Reihenuntersuchungen

Aufgrund fehlender personeller und zeitlicher Ressourcen wurden keine Reihenuntersuchungen in 2023 durchgeführt.

A.5 Maßnahmen des IfSG

Die Zahlen für Scharlach/sonstige Strep. pyogenes Infektionen, Kopflausbefall und Scabies sind in 2023 sehr stark angestiegen (siehe Statistik unten), im Bereich des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes am ehesten durch die nach den Coronajahren weggefallenen Abstandsregeln. Es handelt sich bei allen diesen Erkrankungen um Erkrankungen, die vorwiegend durch engeren Kontakt übertragen werden.



Vor allem steigende Zahlen an Scabies-Erkrankungen und Kopflausbefall sorgen für eine höhere Anzahl an beratenden und aufklärenden Hausbesuchen sowohl in Gemeinschaftseinrichtungen als auch in Privathaushalten (nach Meldung von Erkrankung oder Verdacht durch eine Gemeinschaftseinrichtung).

Wie bereits erwähnt, kann bezüglich der gestiegenen Scabieszahlen nicht ausgeschlossen werden, dass einer der Gründe für den Anstieg in den veränderten Wiederzulassungskriterien bei Erstbefall liegt.

A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

Schwerpunkt im Bereich Dokumentation und Datenbereitstellung war die Verbesserung der digitalen Be- und Verarbeitung, die weitere Standardisierung der Einträge sowie der Aufbau eines standardisierten Fehlermanagements und Controlling. Dieser Bereich wird kontinuierlich weiter verbessert.

Im Rahmen der Netzwerkarbeit wurden weitere Kontakte zu Arbeitskreisen aus anderen Ämtern des RV geknüpft, mit denen Schnittmengen zum KJGD vorhanden sind.

B. Frühe Hilfen

B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Im November 2023 erfolgte die Umstellung der Datenverarbeitung von Aesculab auf R 23.

B.2 Durchführung von subsidiären Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen im Gesundheitsamt

Es kam zu einer Zunahme der Anfragen nach Untersuchungen im Gesundheitsamt. Ein Rückgang der kinderärztlichen Versorgungskapazitäten durch altersbedingte Praxis-Schließung im Stadtgebiet Saarbrücken führte dazu, dass Familien mit gültigem Krankenversicherung keine Kinderarztpraxis mehr fanden, die sie für Vorsorgeleistungen aufnahm. Familien, die Termine bei ihrem Kinderarzt verpasst hatten, wurde kein Ersatztermin durch die Praxis angeboten.

B.3 Aufsuchende Betreuung von chronisch kranken Kleinkindern aus psychosozial belasteten Familien sowie Kleinkindern mit Gedeih- und Entwicklungsstörungen bei Aufwachsen in sozial schwierigen Verhältnissen

In vielen Familien zeigte sich eine ständige Herausforderung in der Beratung in der Überwindung der Sprachbarriere bei Migrationshintergrund und fehlender sozialer Integration. Eine Zusammenarbeit mit dem sozialen Dienst des Jugendamtes zur Koordinierung der erforderlichen Unterstützungsangebote war häufig erforderlich.

B.4 Gesundheitliche Elternberatung in den Stadtteilen/sozialen Brennpunkten

In den Beratungen vor Ort zeigt sich eine große Verunsicherung der Eltern im Umgang mit banalen Infektionskrankheiten, gesunder Ernährung, altersentsprechender Entwicklung und kindgerechter Förderung. Die Elternberatung bietet Zeit und Raum für viele Fragen der Eltern und stellt damit den primärpräventiven Ansatz der „Frühen Hilfen“ dar.



B.5 Entwicklungspsychologische Beratung

Bei Anfragen der Eltern zeigt sich eine hohe Verunsicherung bei Schrei-/ Schlaf- und Fütterproblematik. Lange Wartelisten in den Spezialambulanzen von den Kinder- und Jugendpsychiatrischen Abteilungen der SHG Klinik sowie der Universitätsklinik Homburg führen zu einer primären Verweisung an die entwicklungspsychologische Beratung.

B.6 „Koordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Einzelfallhilfen: In Kooperation mit der Koordinatorin der Jugendhilfe wird eine konstant hohe Anzahl an Anfragen und Fallbetreuungen durch die Frühe Hilfen Fachkräfte beraten.

Netzwerk

Die „Koordinierungsstelle Frühe Hilfen“ von Gesundheitsamt und Jugendamt hat sich als feste Institution im Rahmen des „Netzwerkes Frühe Hilfen“ gut etabliert. Regelmäßig rufen Netzwerkpartner an, um nach möglichen Hilfen für Ihre Klienten zu fragen.

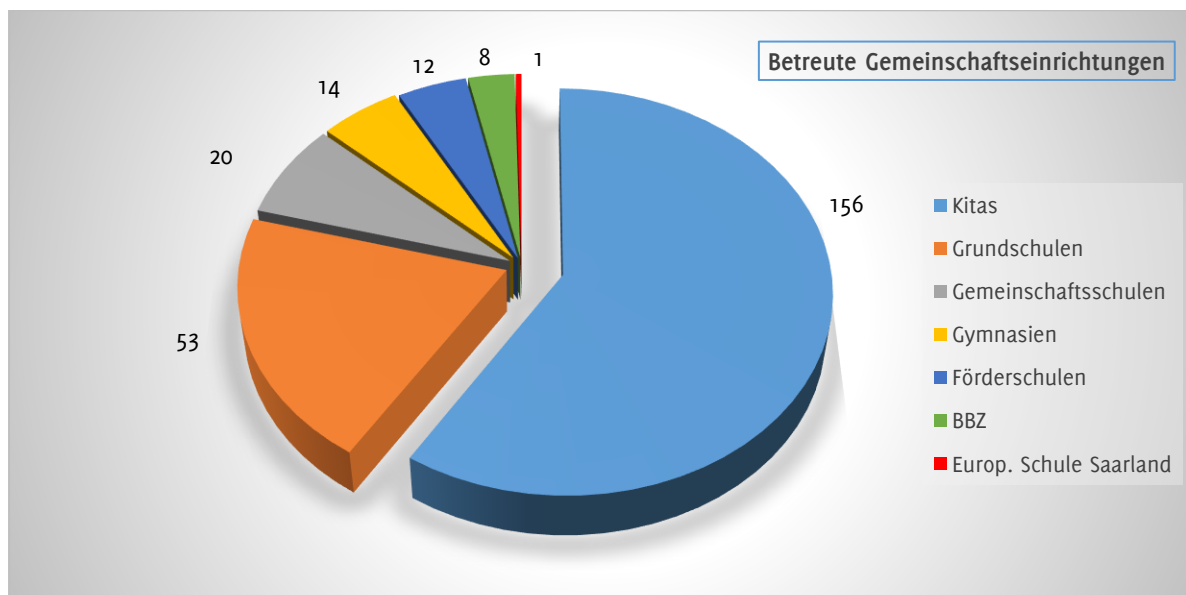
Es fanden zwei Netzwerktreffen statt mit den Themen „Unterstützungs- und Förderangebote für Familien mit kranken und behinderten Kindern (0-3 Jahre)“ sowie „Digitale Medien und Frühe Kindheit“.

7.5 Statistiken

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

Insgesamt betreut der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst folgende Gemeinschaftseinrichtungen:

- 156 Kindertageseinrichtungen
- 53 Grundschulen
- 20 Gemeinschaftsschulen
- 14 Gymnasien
- 12 Förderschulen
- 8 BBZ
- 1 Europ. Schule Saarland.





In 2023 wurden im KJGD im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung und der Untersuchungen für ältere Kinder und Jugendliche 3.630 Fälle bearbeitet.

Im Rahmen der Meldungen nach IFSG wurden über 2.000 Meldungen be- und verarbeitet sowie 26 Hausbesuche und Begehungen in Privathaushalten und Gemeinschaftseinrichtungen durchgeführt.

A.1 Schuleingangsuntersuchung

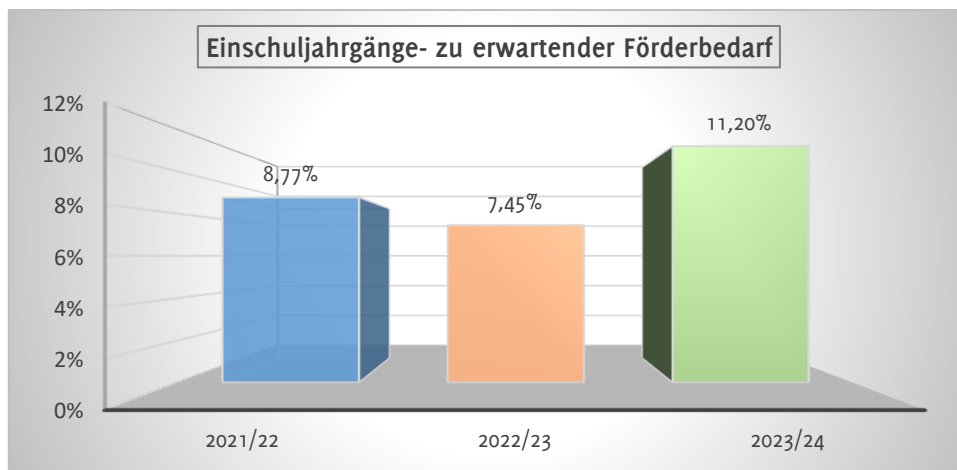
Untersuchungen in 2023	3.083
davon sind	
Einschulungsjahrgang 2023/2024	2.221
Einschulungsjahrgang 2024/2025	853
Nachuntersuchungen (z. B. im Vorjahr zurückgestellte Kinder, Kinder, die bei der 1. Untersuchung noch Entwicklungsauffälligkeiten aufwiesen usw.)	9

Die Beurteilung der Einschuljahrgänge erfolgt nicht nach Kalenderjahr sondern nach Einschulungsjahrgängen (ca. von August/September bis Juni/Juli des Folgejahres). Daher sind die Ergebnisse und Daten dieser Untersuchungen immer jahresübergreifend zu bewerten.

Auffallend sind die steigenden Zahlen von Einschulkindern insgesamt von knapp über 2.800 Kindern für den Jahrgang 2021/2022 auf über 3.250 Kindern für den Jahrgang 2023/2024.

Auch die Zahlen für die Kinder, für die im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung ein zu erwartender Förderbedarf dokumentiert werden musste, steigen prozentual an:

Einschuljahrgang	
2021/2022	8,7 %
2022/2023 (verspäteter Untersuchungszyklus)	7,45 %
2023/2024	11,2 %



In den Coronajahren war die Empfehlung einer Zurückstellung aufgrund der fehlenden Förderung wegen Schließungen von Gemeinschaftseinrichtungen etwas erweitert und lag zwischen 3 und 4 %. Nach Normalisierung des Betriebes in 2023 wurden die Kriterien für eine Rückstellungsempfehlung wieder den gesetzlichen Grundlagen angepasst und die Rate liegt wieder bei etwas über 2 %.

Aufgrund der eingeschränkten personellen Ressourcen in der ersten Jahreshälfte v. a. im ärztlichen Bereich des KJGD war der Untersuchungsfortschritt im ersten Halbjahr etwas verzögert. Daher wurde der Untersuchungszyklus 2023/2024 erst im August 2023 abgeschlossen. Mit Besetzung einiger der bis dahin offenen Arztstellen besserte sich die Situation im 2. Halbjahr deutlich.

A.2 Ältere Kinder und Jugendliche

Untersuchungen/Bearbeitungen	547
<i>davon sind</i>	
aus dem Ausland eingereiste Kinder und Jugendliche (Flüchtlinge, Asylbewerber, EU-Bürger: sog. Quereinsteiger)	
davon	
* untersucht	222
* insgesamt gemeldet	234
Aufträge im Gesundheitsamt	Insgesamt 313
* Beihilfeanträge	19
* Krankenhaus- und Hausunterricht	28
* Schulfehlzeiten und Schulfähigkeit	123
* Sondertransport	51
* Masern-Bescheinigungen	7
* Sonstiges: Sportbefreiung, Verhalten, Bescheinigung Eingliederungshilfe, AsylbLG etc.	85



Die Untersuchungen der Quereinsteiger wurden im gesamten Jahr 2023 von einer ärztlichen Honorarkraft durchgeführt, die Vor- und Nachbereitung mit Einladung, Dokumentation, Archivierung der Unterlagen erfolgte mit Unterstützung der SMA und unserer Sekretariatsmitarbeiterinnen.

Im Bereich der Aufträge im Gesundheitsamt fällt die steigende Zahl an Anfragen zu Schulfehlzeiten, Schulfähigkeit und Hausunterricht auf. Gleichzeitig ist die Kontaktaufnahme in vielen Fällen erschwert bis unmöglich, da gerade im Bereich Schulfehlzeiten häufig keine Kooperationsbereitschaft der Schüler und ihrer Sorgeberechtigten besteht. Auch bei den Anfragen nach Asylbewerberleistungsgesetz ist ein Anstieg zu verzeichnen.

A.3 Beratungen und Impfberatungen

Beratungen und Impfberatungen wurden nicht statistisch erfasst.

A.4 Reihenuntersuchungen

Reihenuntersuchungen und Untersuchungen in Förderschulen konnten aufgrund fehlender Ressourcen nicht durchgeführt werden.

A.5 Maßnahmen nach IfSG

Meldungen nach § 34 und § 36 IfSG

Erkrankungen	1.791
Kopflausbefall	619
Scabies	120
Scharlach/sonst. Strep. pyogenes infectiosa	878
Windpocken	16
Hand-Fuß-Mund-Krankheit	53
Infekt. Gastroenteritis	82
Röteln	1
Masern	1
Mumps	0
Pertussis (Keuchhusten)	0
Sonstige (Impetigo, Adeno, Hib)	21



Meldungen nach § 6 – 9 IfSG

Von Arztpraxen/Laboren	181
<i>davon sind</i>	
Pertussis (Erkrankung oder Verdacht)	59
Windpocken (Erkrankung oder Verdacht)	99
Röteln	5
Masern (Erkrankung oder Verdacht)	2
Mumps (Erkrankung oder Verdacht)	15
Sonstige (Krätzmilben, Adeno)	1

Die Mumpsfälle waren alle Verdachtsfälle, die sich im Zuge der Ermittlungen nicht bestätigt hatten. Wie bereits erwähnt, sind sowohl der Anstieg der Scharlachfälle als auch die Anstiege an Fällen von Kopfläusen und Scabies beachtlich.

Aufsuchen von Gemeinschaftseinrichtungen und Hausbesuche wegen Kopfläusen, Krätze, Kopfläusen, Masern, Influenza	3
--	---

Die Anzahl der Hausbesuche und Besuche von Gemeinschaftseinrichtungen war in den Coronajahren wegen der Hygienevorschriften und Einschränkungen deutlich zurückgegangen und nähert sich jetzt mit 26 Besuchen und Begehungen in Gemeinschaftseinrichtungen und Privathaushalten langsam wieder den Vorjahren an.

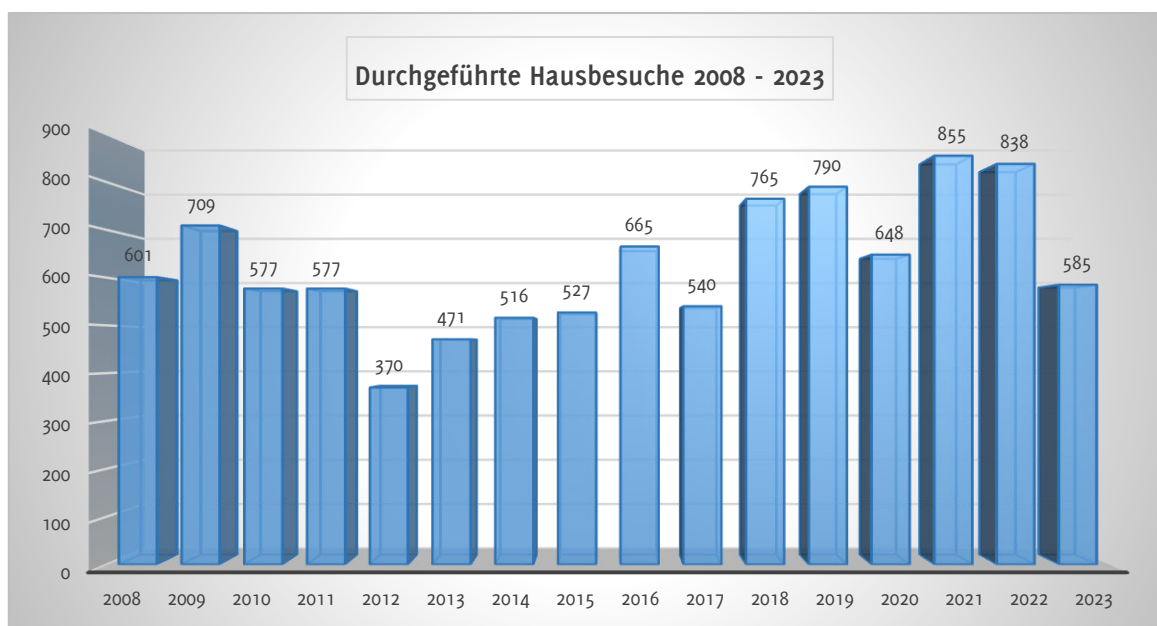
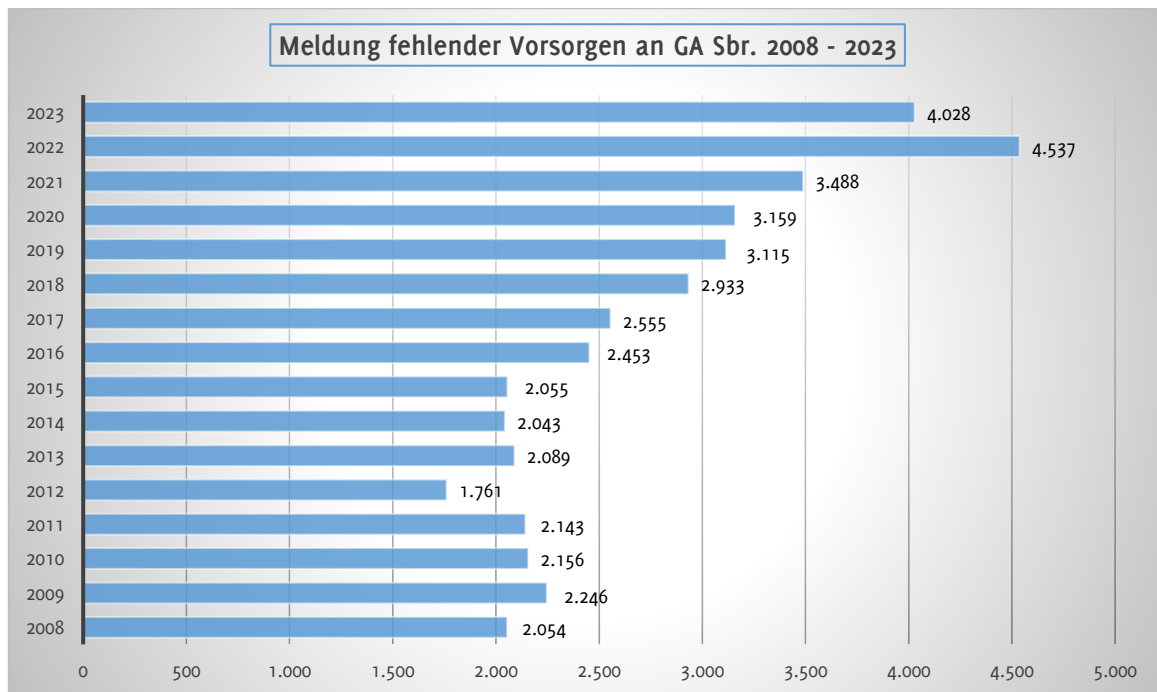
A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

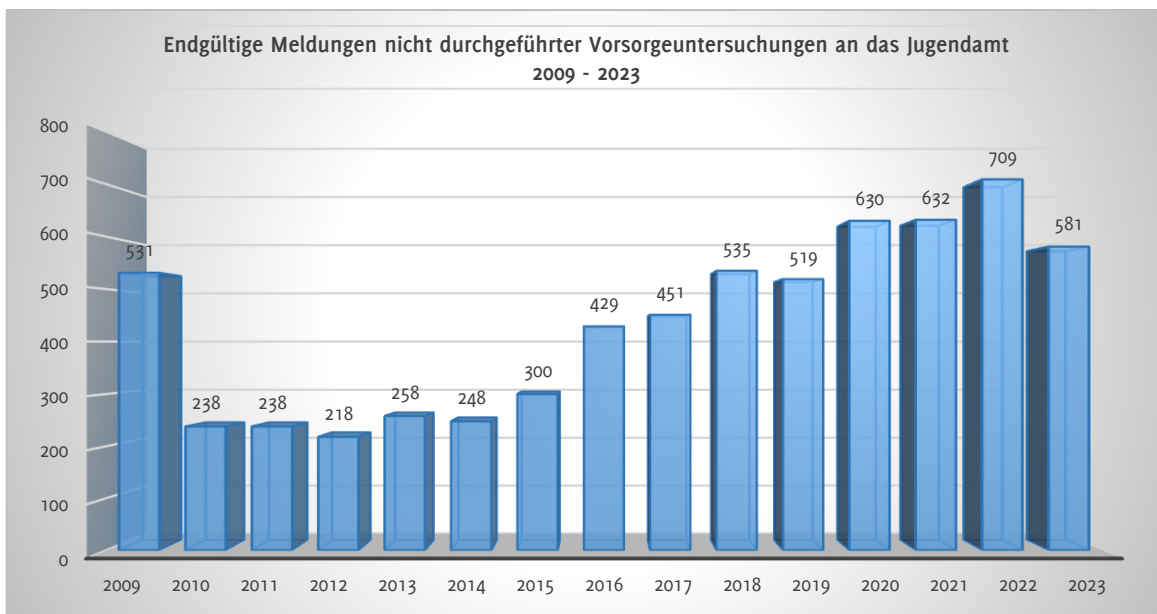
Zu diesem Punkt liegen keine statistisch verwertbaren Daten vor.



B. Frühe Hilfen

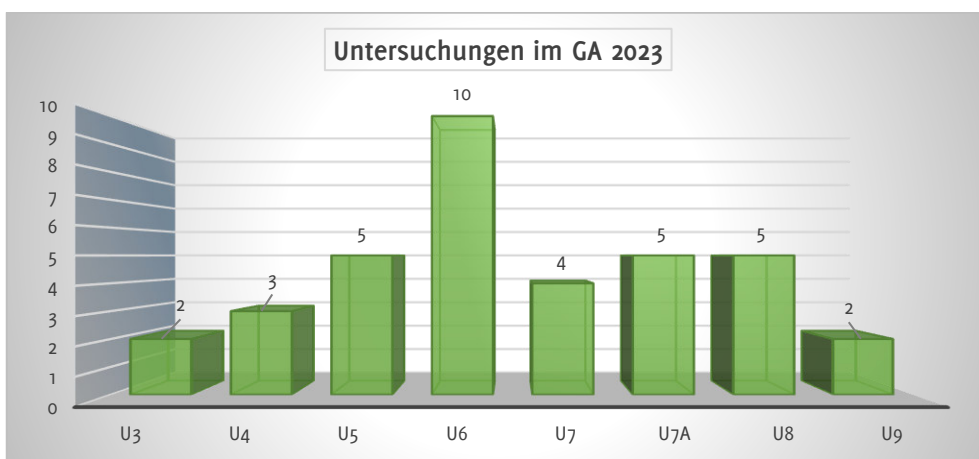
B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

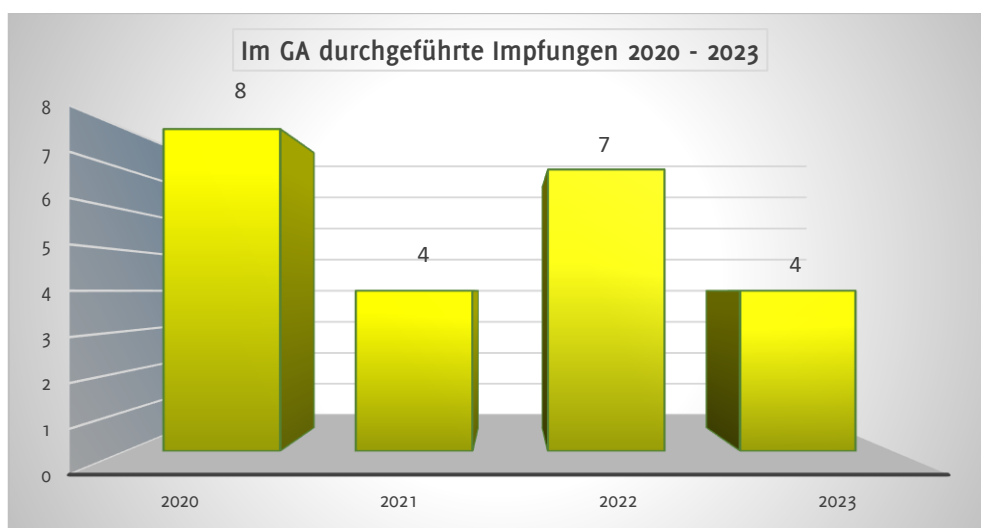
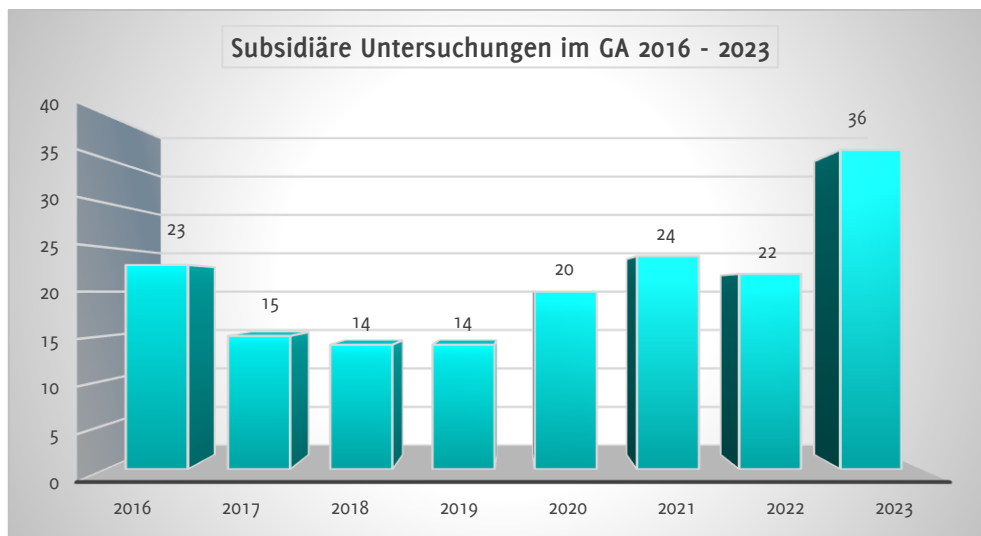




B.2 Durchführung von subsidiären Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen im Gesundheitsamt

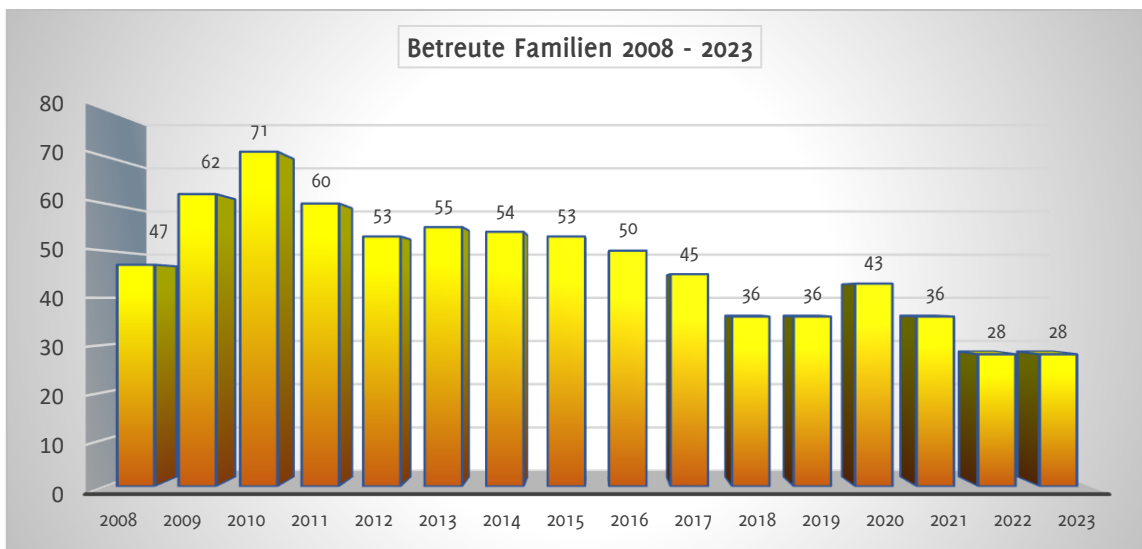
Für 36 Kinder wurden Untersuchungen im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst angeboten. Von diesen Kindern hatten 14 keine aktuelle Krankenversicherung, 8 Kinder bekam keinen Termin mehr beim Kinderarzt oder sollten privat dafür bezahlen. Der angebotene Termin wurde von 34 Familien in Anspruch genommen, 2 Familien sind zum Termin nicht erschienen.





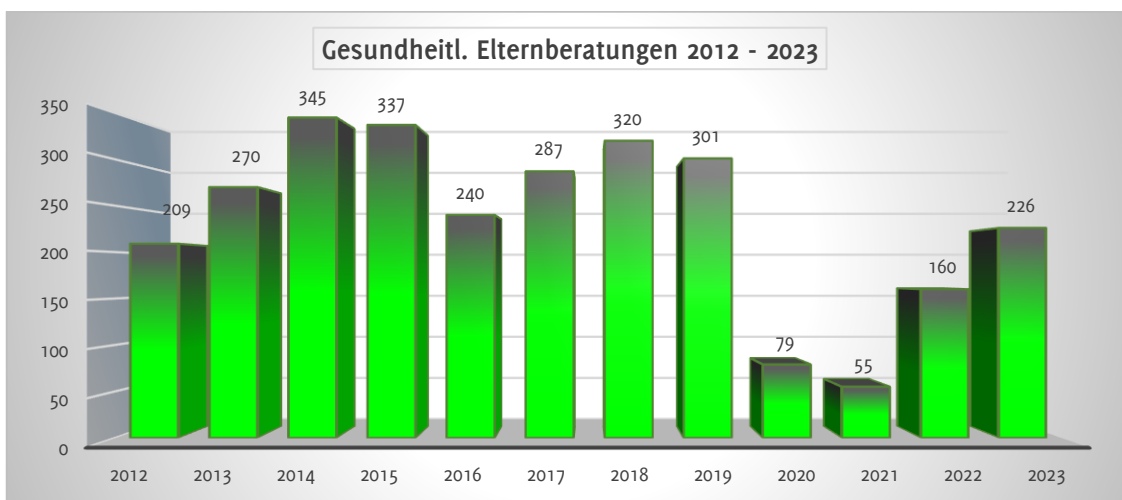
B.3 Aufsuchende Betreuung von belasteten Familien mit chronisch kranken Kleinkinder und Kleinkindern mit Gedeihstörung, Entwicklungsstörung, Regulationsstörung

Im Laufe des Jahres 2023 wurden insgesamt 28 Familien betreut. In 2023 wurden bei den 28 Familien insgesamt 187 Hausbesuche durchgeführt. Die Auswertung der in 2023 beendeten Betreuungen ergibt eine durchschnittliche Anzahl von 9 Hausbesuchen pro Familie (min. 1 bis max. 39 Hausbesuche) bei einer durchschnittlichen Betreuungszeit von 6,5 Monaten (min. 1 bis max. 24 Monate).



Der Rückgang der Betreuungszahlen ist einerseits auf die erforderliche Verschiebung der personellen Kapazitäten in den Bereich Meldewesen für Früherkennungsuntersuchungen in den letzten Jahren zu erklären. Außerdem werden seit 2014 zunehmend mehr Kinder primär mit dem Angebot der sozialmedizinischen Nachsorge des Klinikum Winterberg versorgt. Hier besteht eine enge Vernetzung zu den aufsuchenden Frühen Hilfen des Gesundheitsamtes als Anschlussbetreuung.

B.4 Gesundheitliche Elternberatung in den Stadtteilen/sozialen Brennpunkten



Die gesundheitlichen Elternberatungen konnten während der Corona-Pandemie nicht angeboten werden.



Aufgrund personeller Engpässe im Frühe Hilfen Team konnten 2022 und 2023 nur an 7 Standorten Beratungen angeboten werden.

B.5 Entwicklungspsychologische Beratung

Es erfolgten 15 Beratungen, davon 4 durch die Koordinatorin im Gesundheitsamt, 11 durch die Kooperationspraxis.

B.6 „Koordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Insgesamt wurden in 2023 an die Koordinierungsstelle 198 neue Anfragen für eine Betreuung durch das Programm Frühe Hilfen gestellt. Daraus gingen in 2023 132 neue Betreuungen hervor, davon 111 durch Familienhebammen und FGKIKP des Landesprogrammes „Frühe Hilfen“, 21 durch SMAs des Gesundheitsamtes.

7.6 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

A.1 Schuleingangsuntersuchung

Bei weiter steigenden Untersuchungszahlen ist eine Personalaufstockung hin zur Bildung eines 7. Teams im allgemeinen KJGD-Bereich in Planung und Vorbereitung, da die gesetzlichen Aufgaben dauerhaft nicht komplett durchgeführt werden können. Hierfür ist mindestens eine halbe weitere Arztstelle erforderlich/zu besetzen.

Hinsichtlich der Problematik der gesetzlichen Vorgaben, die zumindest in Teilen nicht mit der Arbeitsrealität in Einklang zu bringen sind, werden Überlegungen zu Gesetzesänderungen erforderlich.

A.2 Ältere Schulkinder und Jugendliche

Es besteht weiterhin Klärungsbedarf im Bereich gesetzlicher Formulierungen, vor allem für den § 21 SchOG. Der Kontakt mit dem zuständigen Ministerium wurde aufgenommen, allerdings kam der Austausch mittlerweile ins Stocken, soll aber in 2024 weitergeführt werden.

Nach Nachbesetzung einiger Arztstellen in 2023 wurde ein Teil der Quereinsteiger-Untersuchungen wieder auf die KJGD-Teams verteilt. Diese Untersuchungen sollen im Lauf des Jahres 2024 wieder komplett von den Teams übernommen werden. Die gesetzliche Grundlage für die Quereinsteigeruntersuchungen ist bisher nicht eindeutig zugeordnet, so dass auch dieser Punkt zu klären sein wird.

Die weitere Standardisierung der Bearbeitung aller Arten von externen Anfragen wird vorbereitet zur vollständigen Umsetzung in 2024.

In Bezug auf die Anfragen nach AsylbLG wird zunehmend darauf verwiesen, dass der Behörde zur Bearbeitung aussagekräftige und komplette Unterlagen vorgelegt werden müssen.

A.3 Beratungen und Impfberatungen

Um wenigstens einen Teil der beschriebenen Probleme beheben zu können, wurde Kontakt aufgenommen mit Vertretern des Gesundheitsministeriums, der KV und der Krankenkassen, um die Möglichkeit einer Impfung im



Gesundheitsamt mit Abrechnungsmöglichkeit über die Krankenkassen zu prüfen und damit eine begrenzte Einbindung in die ambulante medizinische Versorgung zu kreieren.

A.4 Reihenuntersuchungen

Aufgrund begrenzter personeller Ressourcen aktuell keine neuen Pläne.

A.5 Maßnahmen des IfSG

Inwieweit die oben schon erwähnte Änderung der Wiederzulassungskriterien bei Erstbefall oder ob die Ursache in zunehmenden Resistenzen oder in nachlassender Kooperationsbereitschaft der Betroffenen oder in einer Kombination aus allen Überlegungen liegt, ist bisher nicht abschließend geklärt. Eine Aufbereitung und Bewertung gerade dieser Daten durch das RKI ist wünschenswert.

Zur besseren Datenkontrolle wird auf unserer Seite gerade im Bereich Hausbesuch und Begehung Gemeinschaftseinrichtung eine zunehmende Standardisierung und Vervollständigung der Dokumentation erarbeitet.

A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

Zur Bewältigung des deutlich gestiegenen Arbeitsanfalls wurden mehrere Arbeitsabläufe in allen Bereichen weiter standardisiert, die Datenverarbeitung digitalisiert und neu strukturiert. Auch zukünftig muss die Standardisierung weiter verbessert werden.

Zur Bewältigung des weiter steigenden Arbeitsanfalles im Bereich des KJGD wird mittelfristig eine Aufstockung des Personals erforderlich werden.

B. Frühe Hilfen

B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Die Verordnung sieht regulär einen 1. Hausbesuch eine Woche nach Meldung an das Gesundheitsamt und einen 2. Hausbesuch bei weiterhin fehlendem Kontakt zur Familie nach zwei Wochen vor.

Dieses Verfahren wurde im Regionalverband Saarbrücken ab Mitte März 2023 umgestellt auf nur noch einen Hausbesuch zwei Wochen nach Meldung an das Gesundheitsamt.

Dies wurde als sinnvoll erachtet, da

1. ein Großteil der Familien das Anschreiben des Gesundheitsamtes durch Auslieferverzögerungen bei der Post erst nach 5-6 Werktagen erhielt,
2. die telefonische Erreichbarkeit der Kinderarztpraxen zur Vereinbarung eines Untersuchungstermins sich deutlich verschlechtert hat und
3. seit Jahren nachgewiesen werden konnte, dass sich die Erreichbarkeit von Familien bei einem 2. Hausbesuch nicht erhöht.

Durch die Umstellung des Verfahrens konnte eine bessere Rückmeldungsquote der Familien und eine Reduzierung der Hausbesuche ohne eine Zunahme der Meldungen an das Jugendamt erreicht werden.



Das Meldewesen an das Jugendamt wurde im Lauf des Jahres nach Rücksprache mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit für alle Landkreise umgestellt. Es erfolgen nur noch Meldungen an das Jugendamt, sofern zu Familien kein Kontakt hergestellt werden konnte, trotz Kontakt kein Untersuchungstermin vereinbart wurde oder ein bereits vereinbarter Untersuchungstermin nicht wahrgenommen wurde. Die Meldung von geplanten Untersuchungsterminen außerhalb des regulären 3 Wochen –Bearbeitungszeitraums im Gesundheitsamt an die Jugendämter entfällt. Die Überprüfung der Einhaltung des Termins erfolgt weiterhin im Gesundheitsamt. Die Anpassung des Verfahrens hat zu einer deutlichen Entlastung auf Seiten von Gesundheitsamt und Jugendamt geführt.

B.2 Aufsuchende Betreuung von belasteten Familien mit chronisch kranken Kleinkindern und Kleinkindern mit Gedeihstörung, Entwicklungsstörung, Regulationsstörung

Eine Verbesserung der Kommunikation mit den Familien im Rahmen der Hausbesuche durch Dolmetscherdienste ist dringend erforderlich.

Eine verbesserte Betreuung kranker Kinder in sozial belasteten Familien kann durch das neue Angebot des Vereins Nestwärme als Anbieter von Sozialpädagogischer Familienhilfe in Kooperation mit dem Jugendamt erfolgen.

B.3 Gesundheitliche Elternberatung in den Stadtteilen/sozialen Brennpunkten

Die Nachfrage nach Beratung bei den Eltern war weiterhin hoch. Die Ausweitung auf weitere Standorte ab 2024 wurde geplant.

B.4 Entwicklungspsychologische Beratung

Die zeitlichen Kapazitäten für diesen Beratungsbereich sind durch die Abdeckung der anderen vorrangigen Aufgaben eingeschränkt.

B.5 „Kordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Aktuell keine Konsequenzen.

7.7 Ergebnisse der Vorhaben

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

A.1 Schuleingangsuntersuchung

Die Standardisierung der Untersuchung hat dazu beigetragen, dass sowohl im Einschuljahrgang 2023/2024 als auch voraussichtlich für 2024/2025 jedem Kind mindestens ein Terminangebot vor dem Tag der Einschulung gemacht werden konnte. Ein kleiner Teil an Untersuchungen konnte aufgrund der komplett fehlenden Kooperationsbereitschaft der Sorgeberechtigten wie in jedem Jahrgang nicht durchgeführt werden.



A.2 Ältere Schulkinder und Jugendlicher

Es wurden Handlungsleitfäden für die häufigsten externen Anfragen erstellt. Die meisten der fertiggestellten Handlungsleitfäden betreffen auch die Schulaufsichtsbehörde. Die Beispielvorlagen zur Erleichterung der Bearbeitung liegen zur Zeit noch zur Prüfung bei der Behörde.

A.3 Beratungen und Impfberatung

Sowohl Beratungen als Hausbesuche und Begehungen stiegen im Jahr 2023 nach den Einschränkungen der Coronajahre wieder an, wobei die deutlich gestiegenen Fallzahlen Scharlach/Scabies/Kopfläuse intensiven Beratungsbedarf mit hohem Zeitaufwand zur Folge hatten.

A.4 Reihenuntersuchungen

Aufgrund fehlender Ressourcen wurden keine Untersuchungen durchgeführt.

A.5 Maßnahmen des IfSG

Die bereits Ende 2022 geplante Aktualisierung der Merkblätter „Erregersteckbriefe“ für die Aktualisierung der Webseite des Regionalverbandes konnte nach erfolgreicher Besetzung der bis dahin vakanten Stelle im Team KJGD-Infektionsschutz neben dem Tagesbetrieb in Angriff genommen werden und steht kurz vor der Fertigstellung.

A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

Im Bereich Dokumentation wurden einige Grundlagen standardisiert zur leichteren Bereitstellung der benötigten Daten.

Die Netzwerkarbeit in Richtung Ministerien mit dem Ziel, Gesetzesnovellierung und Anpassungen an den tatsächlichen Bedarf zu generieren, wurde aufgenommen und im Lauf des Jahres immer wieder angestoßen, wenngleich die Reaktionen des Gesetzgebers verhalten waren.

Im Rahmen der Netzwerkarbeit wurde auch der Kontakt mit Vertretern von Gesundheitsministerium, KV und Krankenkassen zur Initiierung eines Vertragswerkes für Abrechnungen von Impfungen in der vertragsärztlichen Versorgung aufgenommen.

B. Frühe Hilfen

B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Einzelne Verbesserungen konnten bereits umgesetzt werden (siehe Punkt 8). Der Austausch mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit zur Überarbeitung von Gesetz und Verordnung zur Meldepflicht für Früherkennungsuntersuchungen steht noch aus und wurde erneut angeregt.



B.2 Durchführung von subsidiären Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen

Erste Austauschgespräche mit Vertretern von Kassenärztlicher Vereinigung und niedergelassenen Kinderärzten fanden statt.

B.3 Aufsuchende Betreuung von belasteten Familien mit chronisch kranken Kleinkindern und Kleinkindern mit Gedeihstörung, Entwicklungsstörung, Regulationsstörung

Im Oktober 2023 konnten zwei neu geschaffene Vollzeitstellen mit einer Familien-Kinder-Krankenschwester sowie einer Familienhebamme besetzt werden. Im Lauf des Jahres konnten 21 neue Betreuungen begonnen werden.

B.4 Gesundheitliche Elternberatung in den Stadtteilen/sozialen Brennpunkten

Kontakte zu den Gemeinwesenstandorten ohne gesundheitliche Elternberatung wurde aufgenommen und die monatliche Beratung für 2024 an allen Standorten geplant.

B.5 Entwicklungspsychologische Beratung

Ein Austausch mit den Netzwerkpartnern im Bereich frühkindliche Regulationsstörung fand statt. Das Angebot ist eine wertvolle Ergänzung im ambulanten Beratungsbereich.

B.6 „Kordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Die Vernetzung mit bestehenden und neuen Netzwerkpartnern wurde aufrechterhalten.

7.8 Ausblick und Planungen Folgejahr

A. Kinder- und Jugendgesundheitsdienst

A.1 Schuleingangsuntersuchung

Voraussichtlich wird aufgrund noch fehlender personeller Ressourcen auch zukünftig ein kleinerer Teil der Schuleingangsuntersuchungen ohne Arzt durchgeführt werden müssen.

Damit auch diese Form der Schuleingangsuntersuchung auf einer passenden gesetzlichen Grundlage basiert, muss der Kontakt mit dem Gesetzgeber/der Schulaufsichtsbehörde hergestellt werden.

Die schrittweise Annäherung an den zeitlichen Rahmen aus der Vor-Coronazeit mit Untersuchungen zwischen März/April des Voreinschuljahres und Februar/März des Einschuljahres wird in kleinen Schritten angestrebt.

A.2 Ältere Schulkinder und Jugendliche

Die Untersuchung der Quereinsteiger wird zukünftig wieder komplett durch die 6 KJGD- Teams für die Schulbezirke erfolgen. Der Vertrag mit der ärztlichen Honorarkraft wird beendet.

Die Handlungsleitfäden für alle Formen von externen Anfragen sollen vervollständigt werden, wobei für einige Themen noch die gesetzlichen Grundlagen eruiert werden müssen.



Die Antwort nach Prüfung durch die Schulaufsichtsbehörde steht aus.

Auch der weitere Austausch im Rahmen des § 21 SchOG zur Gesetzesnovellierung steht aus

Der Umgang mit Anfragen zum AsylbLG soll hausintern standardisiert und etwas besser strukturiert werden, gerade zu dem Punkt unzureichende Unterlagen.

A.3 Beratungen und Impfberatung

Der Kontakt und die Verhandlungen mit Gesundheitsministerium, KV und Krankenkassen zur Übernahme von Impfungen aus der vertragsärztlichen Versorgung wird weiter geführt in der Hoffnung auf einen Abschluss in 2024. Damit sollen Impflücken leichter geschlossen werden können.

A.4 Reihenuntersuchungen

Unter den derzeitigen Gegebenheiten werden auch in 2024 keine Ressourcen für Jahrgangsuntersuchungen vorhanden sein. In Einzelfällen können möglicherweise Besuche von Förderschulen wiederaufgenommen werden.

A.5 Maßnahmen des IfSG

Die Neugestaltung der Merkblätter „Erregersteckbriefe“ steht zum Ende des Jahres 2023 kurz vor der Fertigstellung und wird im ersten Quartal 2024 wieder auf der Webseite des Regionalverbandes eingestellt werden können.

Der Bereich Beratung/Begehungen Hausbesuch wird weiter standardisiert und wird in 2024 voraussichtlich einen größeren Raum einnehmen.

A.6 Dokumentation und Datenbereitstellung, Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit

Im Rahmen der Planungen des ÖGD-Paktes soll unter Federführung des LK Saarlouis saarlandweit eine Plattform geschaffen werden, die die Datenaufbereitung und den Datenabruf deutlich erleichtern soll.

Zur Standardisierung der Arbeit und Zeitersparnis hoffen wir, dass dieses Projekt in 2024 ernsthaft in Planung und dann auch Umsetzung geht.

Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit werden weitergeführt, zusätzliche Aufgaben sind unter der derzeitigen personellen Situation nicht zu bewältigen.

B. Frühe Hilfen

B.1 Meldewesen Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Eine Novellierung von Gesetz und Verordnung zur Meldepflicht für Kinderfrüherkennungsuntersuchungen gemeinsam mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit wird weiter angestrebt. Die durch Reduzierung des Verwaltungsaufwands freiwerdenden Kapazitäten der Frühe Hilfen Fachkräfte könnten im Bereich weiterer Angebote niedrigschwelliger Gesundheitsberatung im Sozialraum sowie gemeinsamer Hausbesuche mit dem Sozialen Dienst des Jugendamtes bei fehlenden Kinderfrüherkennungsuntersuchungen genutzt werden.



B.2 Durchführung von subsidiären Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen im Gesundheitsamt

Im Austausch mit Vertretern des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit, der Kassenärztlichen Vereinigung sowie der niedergelassenen Kinderärzte sollen Lösungen für Versorgungsengpässe gesucht werden. Der Schwerpunkt von Seiten des ÖGD liegt hier bei Kindern aus hochbelasteten Familien, die Unterstützung in der Wahrnehmung der gesundheitlichen Fürsorge ihrer Kinder benötigen.

B.3 Aufsuchende Betreuung von belasteten Familien mit chronisch kranken Kleinkindern und Kleinkindern mit Gedeihstörung, Entwicklungsstörung, Regulationsstörung

Die stabile Vernetzung der Familien in unterstützende und fördernde Angebote ist weiterhin Ziel der Betreuung. Die bereits in Einzelfällen bestehende enge Zusammenarbeit mit dem Sozialen Dienst des Jugendamtes kann durch den Austausch mit den neu eingerichteten Verfahrenslotsen der inklusiven Jugendhilfe noch verbessert. Verbesserte Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Dolmetscherdiensten sollen geprüft werden.

B.4 Gesundheitliche Elternberatung in den Stadtteilen/sozialen Brennpunkten

Ausweitung auf 12 Standorte mit monatlicher Beratung ist geplant.

B.5 Entwicklungspsychologische Beratung

Keine besondere Planung für 2024.

B.6 „Koordinierungsstelle Frühe Hilfen“ und „Netzwerk Frühe Hilfen“

Überarbeitung der Website sowie der Elternbroschüre „Schritt für Schritt“.
Austausch mit den Sozialraumbüros der Jugendämter.

NEU: Hebammensprechstunde im Gesundheitsamt

Als neues Angebot der „Frühen Hilfen“ im Gesundheitsamt wird ab 2024 eine Hebammensprechstunde für nicht versicherte Frauen sowie Frauen in besonders belasteten Lebenslagen angeboten. Die Sprechstunde wird durchgeführt durch die Familienhebammen des Frühe Hilfen Teams im Gesundheitsamt.

Das Angebot wird bei Netzwerkpartnern der Frühen Hilfen beworben, die die Frauen dann an die Sprechstunde vermitteln können.



7.1 Jugendzahnärztlicher Dienst

7.1.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Dr. Nora Müller, Zahnärztin Übergabezeit bis 03/2023: Dr. Annette Szliska
Mitarbeiterinnen	2 Zahnmedizinische Fachangestellte

7.1.2 Tätigkeitsbereiche

7.1.2.1 Gesetzliche Grundlage

- § 8 (4) Gesundheitsdienstgesetz (ÖGDG)
- weiter: § 20 (1) Schulordnungsgesetz in Verbindung mit § 18 (7) der Allgemeinen Schulordnung für die Schulgesundheitspflege

7.1.2.2 Aufgaben der Abteilung

- Zahnärztliche Reihenuntersuchungen an Grund- und Förderschulen
 - Mit Datenerfassung und anonymisierter Auswertung
 - Weiterleitung der Ergebnisse an das Ministerium für Gesundheit
 - Prophylaxeunterricht und praktische Zahnputzübungen in den Klassen
- Zahnärztliche Gutachten (Landesamt für zentrale Dienste, Sozialamt)
- Gesundheitsförderung
 - Kooperation mit den Einrichtungen der Gemeinwesenarbeit in Stadtteilen mit besonderem Entwicklungsbedarf
 - Weiterbildung von Multiplikatoren
 - Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen
 - Unterstützung von sachgebietsübergreifenden Projekten durch Sachmittel
- Zahnärztliche Betreuung von Ganztags- und Nachmittagseinrichtungen sowie Überbrückungsangeboten in der Gemeinwesenarbeit
- Unabhängige Beratung von Bürgern zu zahnmedizinischen Fragen und Anliegen

7.1.3 Gesetzte Vorgaben des vergangenen Jahres

Ziel war eine Erhöhung des Sanierungsgrades bei behandlungsbedürftigen Zähnen von Kindern und Jugendlichen in Grund- und Förderschulen. Besonderer Schwerpunkt lag auf den Grundschulen in sozioökonomischen Brennpunkten.



Da viele Kinder beim Zähneputzen im Umgang mit der Zahnbürste unsicher sind, wurde der Prophylaxeunterricht, soweit möglich, praktisch gestaltet. Ein weiteres Anliegen war, das Zähneputzen in den Nachmittagsbetreuungen der Grundschulen wieder weiter anzuregen.

Die Beratungs- und Betreuungsangebote in der frühkindlichen Gemeinwesenarbeit wie Babyclubs sollten weiter unterstützt werden.

7.1.4 Operative Schwerpunkte

Schwerpunkt der Arbeit des zahnärztlichen Dienstes ist die engmaschige Reihenuntersuchung, vor allem in Stadtvierteln mit besonderem Entwicklungsbedarf wie im Regionalverband im speziellen in Burbach, Sbr.-Malstatt und Völklingen.

Bezüglich der Reaktivierung der Zahnputzangebote in den Nachmittagsbetreuungen galt es, die Gründe zur fehlenden Wiederaufnahme nach der Corona-Pandemie zu hinterfragen und bei der Problemlösung behilflich zu sein. Der Zahnputzunterricht in den Klassen wurde weitgehend praktisch gestaltet, wobei die Kinder zusätzlich zu den Übungen am Zahnputzmodell aktiv mitputzen.

Die Beratung in den „Babyclubs“ der Gemeinwesenarbeiten wurde fortgeführt.

7.1.5 Statistik

7.1.5.1 Basisdaten 2023

Besuchte Schulen	31 Grundschulen 7 Förderschulen
Anzahl untersuchter Kinder	6.950
Anzahl nicht erreichter Kinder in den besuchten Schulen	553 = 7,4 %
Prophylaxeunterricht	87 Klassen
Öffentliche Veranstaltungen	6 (Zahl erreichter Personen ca. 200)
Beratungsgespräche	45
Gutachten	20

Projekte und Kooperationen:

- Zähneputzen in der Nachmittagsbetreuung Grundschule Herrensohr (2x jährlich + Zahnputzutensilien)
- 5 Zahnputzaktionen in Grundschulen
- Frühe Hilfen
- Jugendärztlicher Dienst
- Jugendamt (Babybegrüßungspakete)
- Kinderhaus Saarbrücken-Malstatt
- Kinderhaus Völklingen
- Caritas Völklingen mit dem Brückenangebot KITA
- Gemeinwesenarbeit PÄDSAK



- Diakonisches Werk: KIBIZ Malstatt
- PGG Paritätisches Bildungswerk
- Zukunftsarbeit Molschd e. V.
- AWO Burbach

7.1.5.2 Untersuchungsergebnisse im Regionalverband 2023 gesamt

Kariesindices

dmf-t * **1,6 / Schüler** (1,8 in Jahr 2022)

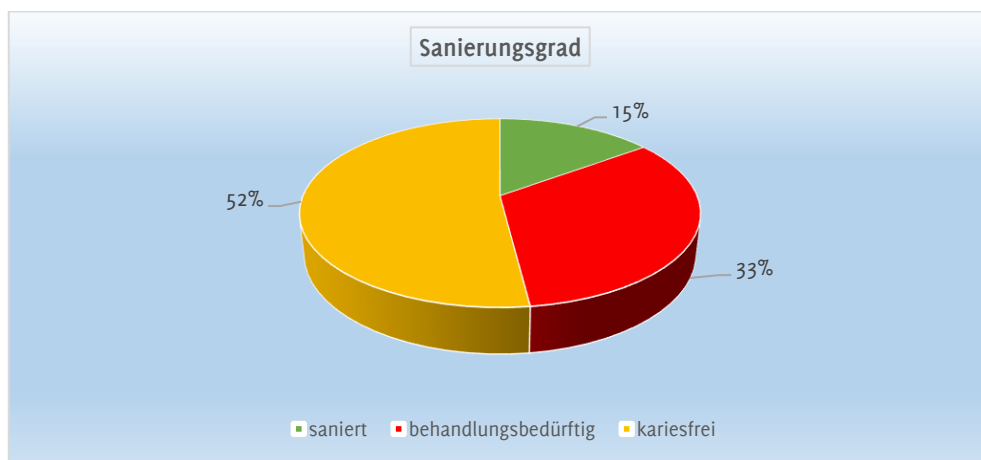
DMF-T ** **0,17/ Schüler** (0,14 in Jahr 2022)

KHR *** **6,5 %** (7,5% in 2022)

* dmf-t = decayed-missing-filled-teeth = kariöse-fehlende-gefüllte **Milchzähne**

** DMF-T = Decayed-Missing-Filled-Teeth = kariöse-fehlende-gefüllte **bleibende Zähne**

*** KHR = erhöhtes Karieshochrisiko (altersabhängig; mehr als 6 kariöse Milch- und/oder bleibende Zähne)



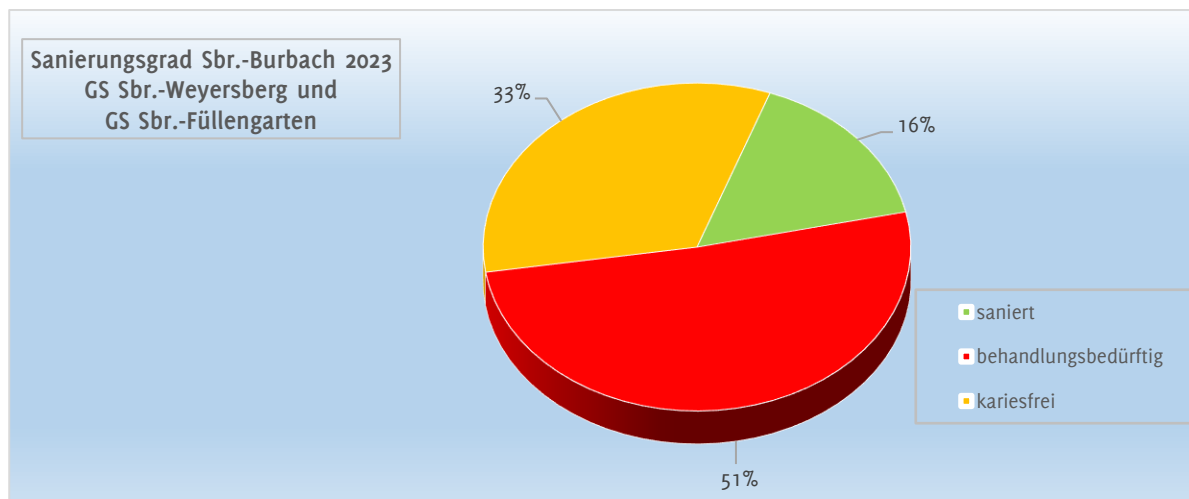
7.1.5.3 Zahlen im Stadtteil Sbr.-Burbach als Beispiel für besonderen Entwicklungsbedarf

Kariesindices

dmf-t * **2,7 / Schüler** (2,8 in 2021/2022)

DMF-T ** **0,2/ Schüler** (0,15 in 2021/2022)

KHR *** **16 %** (12 % in 2021/2022)



7.1.6 Ergebnisse der Vorhaben

Insgesamt ist der Behandlungsbedarf bei den untersuchten Kindern im Regionalverband im letzten Jahr im Vergleich zu 2022 von 37 % auf 33 % leicht gesunken.

Die Kariesprävalenz bei den 6- und 7-jährigen bleibt jedoch nach wie vor hoch bei 38 %, auch der große Anteil der Kinder mit erhöhtem Karieshochrisiko von 14 % bei dieser Altersgruppe bleibt weiter deutlich überdurchschnittlich hoch.

Stadtteilbezogen stellen sich die Ergebnisse sehr heterogen dar. Betrachtet man die Stadtviertel mit besonderem Entwicklungsbedarf, wie beispielhaft oben dargestellt den Stadtteil Sbr.-Burbach, ist deutlich zu erkennen, dass der Behandlungsbedarf deutlich erhöht bei über 50 % liegt. Das Karieshochrisiko ist mit 16 % fast 3-mal so hoch wie im Durchschnitt im Regionalverband und seit der vorangegangenen Untersuchung noch weiter angestiegen.

Die Reaktivierung der Zahnputzangebote in den Nachmittagsbetreuungen gestaltet sich schwierig, da aufgrund personeller Engpässe in der Betreuung und einer höheren Anzahl von Kindern eine entsprechende Unterstützung nicht möglich ist.

7.1.7 Konsequenzen

Den schlechten Untersuchungsergebnissen und dem erhöhten Behandlungsbedarf entgegenzuwirken, bedarf es weiterhin engmaschiger Kontrollen der Schulen mit den schlechtesten Ergebnissen. Zusätzliche Zahnputzübungen sollen die Kinder ganz praktisch an das Zähneputzen heranzuführen und die Bewegungen auch praktisch gelernt und umgesetzt werden.

In Bezug auf die Ganztagsbetreuungen wird hoffentlich eine baldige Nachpersonalisierung wieder zur Folge haben, dass das Angebot „Zähneputzen“ wieder einen festen Platz einnimmt.

Die Beratungs- und Unterstützungsangebote in den „Babyclubs“ und allen vorschulischen Bereichen der Gemeinwesenarbeiten gilt es zu erhalten und weiter auszuweiten.



7.1.8 Ausblick/Planung

Mit weiteren regelmäßigen, engmaschigen Untersuchungen und daraus folgenden Aufforderungen zum Zahnarztbesuch soll der Sanierungsgrad in den kommenden Jahren weiter erhöht und der Behandlungsbedarf weiter gesenkt werden. Insbesondere die Anzahl der Kinder mit erhöhtem Karieshochrisiko soll deutlich gesenkt werden.

Um auch in den ersten Schulklassen bei den 6- und 7-jährigen den Behandlungsbedarf wieder herabzusetzen, ist das regelmäßige Zähneputzen, zuhause wie in den Ganztageinrichtungen wie KITA und Schule, wieder flächendeckend in Umlauf zu bringen.

Gesundheitsförderung und Prävention muss wieder früher ansetzen und gezielt in Stadtteilen mit erhöhten Entwicklungsbedarfen etabliert werden. Hierzu gehört neben der richtigen Zahnpflege auch die zahngesunde Ernährung.

8. Betreuungsbehörde

8.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Ursula Holz, Dipl. Sozialpädagogin (FH)
Stellvertret. Abteilungsleitung	Johannes Schneider, Dipl. Sozialpädagoge (FH)
Weitere Mitarbeiter	16 Sozialarbeiter 4 Verwaltungskräfte (davon 1 Mitarbeiterin in Elternzeit)

Die Mitarbeitenden sind befristet und unbefristet in Teil- und Vollzeit beschäftigt.

8.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung

8.2.1 Gewinnung, Registrierung, Beratung und Fortbildung von Betreuern (§§ 5, 6, 12, 23 ff BtOG)

Gewinnung neuer Berufsbetreuer

Die Betreuungsbehörde hat gemäß § 11 BtOG die Pflicht, dem Betreuungsgericht im Betreuungsverfahren geeignete Betreuerinnen und Betreuer vorzuschlagen. Entsprechend ist es auch Aufgabe, geeignete Betreuerinnen und Betreuer zu gewinnen. Die Gewinnung, Beratung und Fortbildung geeigneter Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer erfolgt durch die Betreuungsbehörde. Die Auswirkungen des Fachkräftemangels sind auch im betreuungsrechtlichen Kontext deutlich. Es fällt immer schwerer, ausreichend qualifizierte Menschen für diesen Bereich zu gewinnen.

Registrierung von Berufsbetreuer

Die Betreuungsbehörde hat die Aufgabe, Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer gemäß §§ 23 ff BtOG zu registrieren. Im Rahmen des Registrierungsverfahrens entscheidet die Betreuungsbehörde, ob die Antragsteller die Voraussetzungen erfüllen, als berufliche Betreuerinnen bzw. berufliche Betreuer tätig zu werden. Geprüft wird die Eignung, Zuverlässigkeit und Sachkunde der Antragsteller.



Berufliche Betreuerinnen und Betreuer haben gegenüber der Betreuungsbehörde nach § 25 BtOG Mitteilungs- und Nachweispflichten, deren Einhaltung die Betreuungsbehörde kontrollieren muss.

Wenn die Betreuungsbehörde feststellt, dass registrierte Berufsbetreuerinnen oder Berufsbetreuer nicht mehr über die erforderliche Eignung und Zuverlässigkeit verfügen, muss die Registrierung widerrufen werden. Der Widerruf gilt bundesweit.

Beratung, Fortbildung und Erfahrungsaustausch

Die Betreuungsbehörde bietet beruflichen Betreuerinnen und Betreuern einen Erfahrungsaustausch an, der in mehreren Gruppen unter Moderation der Betreuungsbehörde stattfindet. Zudem werden Fortbildungen und Einzelberatungen angeboten. Zur Fortbildung ehrenamtlichen Betreuerinnen und Betreuern wird ein gemeinsames Fortbildungsangebot mit den im Regionalverband tätigen Betreuungsvereinen erstellt.

8.2.2 Förderaufgaben der Betreuungsbehörde (§ 6 BtOG)

Die Betreuungsbehörde soll dafür sorgen, dass in ihrem Zuständigkeitsbereich ein ausreichendes Angebot zur Einführung der Betreuer und der Bevollmächtigten in ihre Aufgaben und zu ihrer Fortbildung vorhanden ist.

Die Betreuungsbehörde soll die Tätigkeit einzelner Personen sowie von gemeinnützigen und freien Organisationen zugunsten Betreuungsbedürftiger anregen und diese fördern.

Weiterhin soll sie die Aufklärung und Beratung über Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen fördern.

Anerkennung und Förderung von Betreuungsvereinen im Regionalverband Saarbrücken (§§ 6, 14, 17 BtOG)

Der Regionalverband Saarbrücken fördert gemeinsam mit dem Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit die Querschnittsarbeit der drei folgenden Betreuungsvereine:

- **proMensch Betreuungsverein Saarland e. V.**
Mainzer Straße 29, 66111 Saarbrücken
- **Betreuungsverein Saarbrücken und Saar e. V.**
Johannisstraße 4, 66111 Saarbrücken
- **Fördergemeinschaft kath. Betreuungsvereine**
Poststraße 46, 66333 Völklingen

Ihre Aufgabe ist es, planmäßig über Vorsorgevollmachten, Betreuungsverfügungen und Patientenverfügungen zu informieren.

Die Gewinnung, Begleitung und Fortbildung von ehrenamtlichen Betreuern deren Beratung und auch die Unterstützung von Bevollmächtigten bei der Ausübung ihrer Tätigkeit gehören zu den originären Kernaufgaben der Betreuungsvereine.

Für ehrenamtliche Betreuer ohne familiären Bezug, wie z. B. Mitgliedern eines Betreuungsvereins gilt ab dem 01.01.2023 die Verpflichtung, eine Vereinbarung mit einem Betreuungsverein abzuschließen, die u. a. die obligatorische Teilnahme an Einführungsveranstaltungen zu den Grundlagen der Betreuungsführung und eine regelmäßige Teilnahme an Fortbildungen vorsieht sowie die Bereitschaft der Betreuungsvereine, im Falle der Verhinderung des ehrenamtlichen Betreuers, eine Verhinderungsbetreuung zu übernehmen.

Familialen Betreuern soll ein entsprechendes Angebot der Begleitung und Unterstützung zur Verbesserung des Informations- und Kenntnisniveaus seitens der Betreuungsvereine unterbreitet werden. Sie sind jedoch im Gegensatz zu den ehrenamtlichen Betreuern ohne familiären Bezug nicht verpflichtet, eine entsprechende Vereinbarung abzuschließen.



8.2.3 Mitteilung an Betreuungsvereine (§ 10 BtOG)

Um den Betreuungsvereinen die Kontaktaufnahme mit den als Betreuer bestellten Angehörigen zu ermöglichen, soll die Betreuungsbehörde den Namen und die Anschrift des Betreuers, der Betreuerin, von deren Bestellung sie durch die Bekanntgabe des Betreuungsgerichts nach § 288 Abs. 2 FamFG Kenntnis erlangt hat, einem am Wohnsitz des ehrenamtlichen Betreuers anerkannten Betreuungsverein mitteilen.

8.2.4 Informations- und Beratungspflichten der Betreuungsbehörde und Unterbreitung von Beratungs- und Unterstützungsangeboten, Vermittlung geeigneter Hilfen und erweiterte Unterstützung (§ 5, 8 BtOG)

Die Betreuungsbehörde soll über allgemeine betreuungsrechtliche Fragen, insbesondere über Vorsorgevollmachten und über andere Hilfen, bei denen keine gesetzliche Betreuungsperson bestellt wird, informieren.

Die Betreuungsbehörde soll, wenn Anhaltspunkte für einen Betreuungsbedarf vorliegen, ein Beratungs- und Unterstützungsangebot unterbreiten, dies umfasst auch die Pflicht andere Hilfen zu vermitteln, bei denen kein Betreuer bestellt ist.

Mit Inkrafttreten des BtOG zum 01.01.2023 erfolgte eine Erweiterung der Aufgaben der Betreuungsbehörde um den Grundgedanken der UN-Behindertenrechtskonvention sowie den Erforderlichkeitsgrundsatz der rechtlichen Betreuung noch stärker in die Praxis umzusetzen.

Die Betreuungsbehörde soll über die Vermittlung anderer Hilfen hinausgehend bei antragsabhängigen Leistungen die Betroffenen dabei unterstützen, die notwendige Anträge selbst zu stellen. Doppelstrukturen sollen jedoch nicht entstehen. Die bisherigen Aufgaben von Beratungsstellen, anderer Institutionen und Pflichten der Sozialleistungsträger wie Aufklärung, Beratung und Ausführung (§§ 13, 14, 17 SGBI) bleiben bestehen. Neu hinzugekommen sind die Verpflichtungen der Betreuungsbehörde sowie der Sozialleistungsträger zur Betreuungsvermeidung (§ 17 Abs. 4 SGB I).

Weiterhin kann die Betreuungsbehörde in geeigneten Fällen, wenn Anhaltspunkte für einen Betreuungsbedarf vorliegen, auch im Vorfeld eines betreuungsgerichtlichen Verfahrens eine sogenannte erweiterte Unterstützung durchführen.

Die erweiterte Unterstützung stellt ein temporäres Fallmanagement (von drei bis maximal sechs Monaten) dar. Grundvoraussetzung ist die Zustimmung der betroffenen Person zur Durchführung der Maßnahme sowie deren Kooperations-, Absprachefähigkeit und Kooperationsbereitschaft. Sie sollte in der Lage sein, Entscheidungen zu treffen. Eine Stellvertretung der Betreuungsbehörde findet nicht statt.

Ziel der Maßnahme ist es, Betroffene in die Lage zu versetzen, ihre Angelegenheiten selbst, ggf. mit entsprechender Hilfestellung, zu regeln.

Dadurch soll eine Betreuung vermieden werden oder bei vorhandenem Betreuungsbedarf der Wirkungskreis der Betreuung eingeschränkt werden. Die Zuständigkeiten anderer Stellen, Behörden und Institutionen bleiben bestehen.

8.2.5 Öffentliche Beglaubigung (§ 7 BtOG)

Neben den Notaren ist auch die Urkundsperson bei der Betreuungsbehörde befugt, Unterschriften oder Handzeichen auf Betreuungsverfügungen und auf Vollmachten öffentlich zu beglaubigen.

Die Wirkung der Beglaubigung endet bei einer Vollmacht mit dem Tod des Vollmachtgebers.

Die Betreuungsbehörde soll auf die Möglichkeit der Registrierung bei dem Zentralen Vorsorgeregister nach § 78a Abs. 2 der Bundesnotarordnung hinweisen, wenn sie eine Vollmacht oder eine Betreuungsverfügung nach Satz 1 beglaubigt hat.



Durch die öffentliche Beglaubigung von Vorsorgevollmachten wird der Anerkennungswert dieser Urkunden deutlich gesteigert. Für bestimmte Rechtsgeschäfte ist die öffentliche Beglaubigung der Unterschrift auf der Vorsorgevollmacht zwingende Voraussetzung. Sie ist das geeignete Mittel, Betreuungen zu vermeiden.

8.2.6 Mitwirkung im betreuungsrechtlichen Verfahren (§ 11 BtOG)

Die Betreuungsbehörde hat bei der obligatorischen Sozialberichtserstattung im Rahmen der Betreuungsgerichtshilfe zu prüfen, ob die Vermittlung von Hilfen und in geeigneten Fällen auch eine erweiterte Unterstützung ausreichend sind, um den Regelungsbedarfen von Betroffenen zu begegnen oder zumindest diesen teilweise abzudecken, um dadurch eine Betreuung zu vermeiden oder bei vorliegenden Betreuungsbedarf zu prüfen, ob Aufgabenbereiche einer möglichen Betreuung reduziert werden können.

Der Gesetzgeber hat Qualitätskriterien für die Berichterstattung der Betreuungsbehörde festgeschrieben.

Es sollen Aussagen getroffen werden:

- zur persönlichen, gesundheitlichen und sozialen Situation des/der Betroffenen
- zur Erforderlichkeit der Betreuung einschließlich geeigneter anderer Hilfen
- zur Betreuerauswahl unter Berücksichtigung des Vorrangs der Ehrenamtlichkeit
- zur Sichtweise des Betroffenen

Kommt eine erweiterte Unterstützung in Betracht, muss das Gericht über das Ergebnis der Prüfung, die geplante Durchführung und mögliche Dauer der Maßnahme unterrichtet werden. Der Sozialbericht erfolgt nach Abschluss der Maßnahme.

Wenn aus Sicht der Betreuungsbehörde die Anordnung einer Betreuung erforderlich ist, hat die Betreuungsbehörde einen geeigneten Betreuer bzw. eine geeignete Betreuerin vorzuschlagen. Zunächst wird ermittelt, ob es im sozialen Umfeld eine Person gibt, die bereit und geeignet ist, die Betreuung zu übernehmen. Ist dies nicht der Fall wird die Betreuung, bei den für ein Ehrenamt geeigneten Situationen, von einem Mitglied eines Betreuungsvereins übernommen.

Dem Vorschlag soll eine vorherige Prüfung der Eignung der Betreuungsperson vorausgehen.

Auch ehrenamtliche Betreuer müssen seit Inkrafttreten der Reform ihre Eignung und Zuverlässigkeit vor einer Betreuungsübernahme gegenüber der Betreuungsbehörde durch Vorlage eines Führungszeugnisses und einer Auskunft aus dem Schuldnerverzeichnis nachweisen.

Bei besonders schwierigen Betreuungskonstellationen wird ein Berufsbetreuer bzw. eine Berufsbetreuerin vorgeschlagen.

Die Bestrebungen der Betreuungsbehörde, durch Erfahrungsaustausche, Beratungsangebote etc. einen intensiven Kontakt zu Betreuern zu pflegen, dient auch dazu, einen möglichst passenden Betreuervorschlag unterbreiten zu können.

Mit zunehmenden Fachkräftemangel im Bereich der Berufsbetreuung wird es schwieriger werden, diesem Anspruch immer gerecht zu werden.

Die Mitwirkung der Betreuungsbehörde kann auch nach einer Betreuerbestellung erfolgen, wenn z. B. die Prüfung ansteht, ob eine Betreuung zu verlängern ist oder wenn die Lebensverhältnisse Betroffener sich ändern. In diesen Fallkonstellationen hat die Betreuungsbehörde ebenfalls zu prüfen, ob die Betreuung weiterhin erforderlich ist, bzw. ob durch die Vermittlung von Hilfen oder die Durchführung einer erweiterten Unterstützung die Betreuung ggf. aufgehoben werden kann.

Darüber hinaus kann das Betreuungsgericht die Betreuungsbehörde um Aufklärung von anderen Sachverhalten ersuchen, die für das Betreuungsverfahren relevant sind, wenn z. B. die Führung der Betreuung besonders schwierig ist und ein Kontakt zum Betreuten seitens des Betreuers kaum herstellbar ist. Hier stellt sich u. a. auch die Frage, der Führbarkeit der Betreuung.



8.2.7 Mitwirkung bei Zwangsmaßnahmen (§§ 326, 283, 278 BtOG)

Unterstützung von Betreuerinnen und Betreuern sowie Bevollmächtigten bei der Zuführung zur Unterbringung; Verbringung zu einem stationären Aufenthalt gemäß § 326 FamFG.

Die Entscheidung über die freiheitsentziehende Unterbringungsmaßnahme trifft die Betreuer oder der Bevollmächtigte auf der Grundlage einer gerichtlichen Genehmigung. Die Genehmigung wird gemäß §§ 1831, 1832 BGB vom Betreuungsgericht nur erteilt, wenn eine akute und erhebliche Eigengefährdung vorliegt.

Die Betreuungsbehörde hat Betreuern und Bevollmächtigten, auf deren Wunsch hin, bei der freiheitsentziehenden Unterbringung Betroffener zu unterstützen. Die Behörde ist – bei Vorliegen einer entsprechenden gerichtlichen Anordnung – befugt, Gewalt anzuwenden und erforderlichenfalls um die Unterstützung der polizeilichen Vollzugsorgane nachzusuchen.

Vorfürhungen zur ärztlichen Begutachtung (§ 283 FamFG) sowie die Vorfürhungen zur gerichtlichen Anhörung (§ 278 FamFG)

Um dem Schutzgedanken des Betreuungsrechts zu entsprechen, muss das Gericht die Möglichkeit haben, als Ultima Ratio eine richterliche Anhörung und eine ärztliche Begutachtung erzwingen zu können. Dies darf jedoch nur erfolgen, wenn eine freiwillige Mitwirkung der Betroffenen nicht zu erreichen ist.

In diesem Falle ist die Betreuungsbehörde gem. §§ 278, 283 FamFG verpflichtet, die betroffene Person dem Gericht zur gerichtlichen Anhörung bzw. dem Gutachter vorzuführen. Auch hier ist die Behörde befugt, Gewalt anzuwenden und erforderlichenfalls um die Unterstützung der polizeilichen Vollzugsorgane zu ersuchen.

Das Gericht soll in Unterbringungssachen die Betreuungsbehörde vorab anhören (§ 320 FamFG). Ihr steht gemäß § 335 FamFG das Beschwerderecht zu.

8.2.8 Mitteilungen (§ 9 BtOG)

Die Behörde kann dem Betreuungsgericht Umstände mitteilen, die die Bestellung eines Betreuers oder eine andere Maßnahme in Betreuungssachen erforderlich machen, um eine erhebliche Gefahr im Sinne § 1821 Abs. 3 Nr. 1 BGB von dem Betroffenen abzuwenden.

8.2.9 Geheimnisträger

(Ärzte, Psychologen, Sozialarbeiter, Altenpfleger etc. pp) haben Anspruch auf Beratung durch die Betreuungsbehörde zur Einschätzung einer Gefährdung der Person des Betreuten (§ 31 Abs. 2 BtOG).

8.2.10 Netzwerkarbeit mit allen Akteuren im Betreuungswesen

8.3 Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

- Umsetzung des Registrierungsverfahrens von beruflichen Betreuerinnen und Betreuern (entsprechend des am 01.01.2023 in Kraft getretenen BtOG).
- Gewinnung und Einarbeitung neuer Mitarbeiter und Wahrnehmung der Aufgaben nach dem Betreuungsorganisationsgesetz (BtOG), welches zum 01.01.2023 im Rahmen der Betreuungsrechtsreform in Kraft getreten ist.



8.4 Operative Schwerpunkte

8.4.1 Berufsbetreuer

Betreuerregistrierung

Ein Schwerpunkt lag in der Registrierung der Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer mit Sitz im Regionalverband Saarbrücken. Der Gesetzgeber hatte festgelegt, dass alle Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer registriert werden müssen. Auch die seit vielen Jahren in diesem Bereich tätigen Personen. Alle Anträge mussten bis zum 30.06.2023 gestellt werden. Über alle Anträge wurde innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Frist von drei Monaten entschieden, außer es lagen die gesetzlich festgelegten Hinderungsgründe vor. Insgesamt wurden 101 Registrierungsanträge bearbeitet. Die Umsetzung der Betreuerregistrierung stellte eine Herausforderung dar, auch weil es sich um ein für die Betreuungsbehörde völlig neues Arbeitsfeld handelt.

Betreuergewinnung

Um geeignete Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer zu gewinnen, wurden Interessenten umfassend dabei unterstützt, eine zutreffende Vorstellung von dem Tätigkeitsprofil der beruflichen Betreuung zu erhalten. In diesem Rahmen fanden ausführliche Informationsgespräche statt, es wurden umfangreiche schriftliche Informationen zur Verfügung gestellt und Hospitationsplätze bei erfahrenen Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern vermittelt.

Die Betreuungsbehörde ist in verschiedene Netzwerke eingebunden. Auch im Rahmen der sogenannten Sachverhaltsermittlungen (§ 11 BtOG) wurden zahlreiche Kontakte auch zu professionellen Akteuren gepflegt. Die Netzwerke und Kontakte wurden genutzt, um zielgerichtet Personen anzusprechen, die für eine Tätigkeit in der beruflichen Betreuung geeignet sind. Bei Interesse erfolgte eine entsprechende Beratung und Begleitung. Positiv ist, dass neue geeignete Betreuer auch durch den Kontakt zu erfahrenen Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern gewonnen werden konnten. In mehreren Fällen entstanden so Bürogemeinschaften und andere Kooperationsformen mit erfahrenen und neuen Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern. Dies ist im Interesse der Betreuungsbehörde, da dies dem Ziel der Gewinnung neuer Betreuerinnen und Berufsbetreuer und auch dem Ziel der Qualitätsentwicklung dient. Entsprechend wurde in den verschiedenen Gesprächsformaten mit erfahrenen Betreuerinnen und Betreuern für solche Modelle der Kooperation geworben.

Da der Mangel an Fachkräften in der Betreuung bundesweit ein großes Problem darstellt, wird der Austausch mit anderen Behörden, auch außerhalb des Saarlandes gesucht. Im Nachgang zu einer Fortbildung zum Thema „Fachkräftegewinnung“ bildete sich eine Arbeitsgruppe mit verschiedenen Betreuungsbehörden aus ganz Deutschland, in der die Betreuungsbehörde aktiv mitwirkt. Von dieser Arbeitsgruppe gehen interessante Anregungen aus.

Ende 2023 hat der Saarländische Anwaltsverein, in dem sehr viele Rechtsanwälte organisiert sind, auf Bitten der Betreuungsbehörde in einem Schreiben an die Mitglieder über das Feld der beruflichen Betreuung und den großen Bedarf an Betreuern informiert. Es haben sich daraufhin auch relativ viele Interessenten bei der Betreuungsbehörde gemeldet und weitere Informationen eingeholt. Zum Zeitpunkt der Berichterstattung hat sich von den Interessenten jedoch noch niemand entschieden, als beruflicher Betreuer tätig zu werden. Dennoch ist festzustellen, dass nach wie vor relativ viele Rechtsanwälte in der beruflichen Betreuung tätig sind, so dass die Werbung bei dieser Zielgruppe durchaus sinnvoll ist.

Im Jahr 2023 konnten sieben neue Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer gewonnen werden. Es fanden zwar relativ viele Gespräche mit Interessentinnen und Interessenten statt, letztlich haben sich aber nur sieben Personen entschieden, im Bereich der beruflichen Betreuung tätig zu werden. Für diese Gruppe fand ein Einführungskurs statt.

Zudem wurden in vielen Einzelgesprächen Beratungsleistungen in Anspruch genommen. Zu berücksichtigen ist, dass die sieben Betreuerinnen und Betreuer auch andere berufliche Tätigkeiten ausüben und zum Teil auch von anderen Betreuungsbehörden zur Übernahme von Betreuungen angefragt werden. Die Kapazitäten der sieben neuen Betreuerinnen bzw. Betreuer ist also begrenzt und deckt bei Weitem nicht den Bedarf.

Seit dem 01.01.2023 müssen neue Betreuerinnen und Betreuer nachweisen, dass sie über die erforderliche Sachkunde zum Führen von Betreuungen verfügen. Die überwiegende Zahl von Interessenten muss dazu sogenannte Sachkundelehrgänge absolvieren. Das vom Gesetzgeber vorgeschriebene Curriculum ist sehr passend auf die



Bedarfe in der beruflichen Betreuung zugeschnitten. Aus Sicht der Qualitätsentwicklung ist die Pflicht zum Nachweis der Sachkunde sehr zu begrüßen.

Im Jahr 2023 war jedoch auch festzustellen, dass sich manche Interessenten letztlich auch aufgrund der Kosten für den Sachkundelehrgang gegen eine Tätigkeit in der beruflichen Betreuung entscheiden. Eine Rolle spiel dabei auch, dass Interessenten oftmals nur nebenberuflich Betreuungen führen wollen und deshalb eine höhere Investition wirtschaftlich als nicht sinnvoll erachten.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass sich der Betreuermangel im Jahr 2023 deutlich verschärft hat. Es ist sehr schwierig für besonders schwierige Fälle noch übernahmebereite Betreuer zu finden. Insbesondere wenn es sich um Betreuungen handelt, die schon länger laufen und bei denen deshalb die stark von der Laufzeit einer Betreuung abhängende Pauschalvergütung nur noch sehr gering ist.

8.4.2 Förderaufgaben

Eine Förderung der im Regionalverband Saarbrücken tätigen Betreuungsvereine erfolgte auch im Jahr 2023 gemäß den Verwaltungsvorschriften des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit über die Förderung von Betreuungsvereinen vom 03.11.2021.

Aufgrund der kontinuierlichen Förderung der Betreuungsvereine besteht dort eine gute Struktur mit Mitgliedern, die Betreuungen im Ehrenamt führen.

Dennoch ist auch bei den Betreuungsvereinen ein Rückgang der Mitgliederzahlen zu verzeichnen, da langjährige Mitglieder aus Altersgründen ihre Tätigkeit beenden und nicht mehr genauso viele neue Mitglieder nachkommen.

Einer der drei Betreuungsvereine hatte Ende 2022/Anfang 2023 aufgrund der Erkrankung und des Stellenwechsels zweier hauptamtlicher Fachkräfte große Schwierigkeiten, die Stellen zu besetzen. Die Nachpersonalisierung konnte jedoch in der 2. Hälfte des Jahres 2023 größtenteils erfolgreich umgesetzt werden. Während der Stellenvakanz entstand für die Betreuungsbehörde ein Mehraufwand, da Anfragen hinsichtlich Beratung vermehrt an die Betreuungsbehörde gerichtet wurden; weiterhin konnten Anfragen der Betreuungsbehörde zur Vermittlung ehrenamtlicher Betreuer zeitweise nicht bearbeitet werden.

Vor dem Hintergrund des Rückgangs der Mitgliederzahlen sind die Betreuungsvereine intensiv bemüht, neue ehrenamtliche Betreuer zu werben. Sollten nicht mehr ausreichend Mitglieder in den Betreuungsvereinen zur Verfügung stehen, die zu einer Betreuungsübernahme bereit sind, wird dies zu mehr beruflichen Betreuungen führen und in der Folge den Fachkräftemangel bei Berufsbetreuern weiter verstärken. Auch vor diesem Hintergrund hat die Gewinnung ehrenamtlicher Betreuerinnen und Betreuer hohe Priorität.

In 2023 wurde mit den 3 Betreuungsvereinen das gemeinsame Fortbildungsprogramm 2024 für ehrenamtliche Betreuer und Interessierte entwickelt, um relevante thematisch auf die ehrenamtliche Tätigkeit fokussierte Fortbildungen und Einführungsveranstaltungen anzubieten, aber auch um Interessierte anzusprechen und über Vorsorgevollmachten, Betreuungs- und Patientenverfügungen zu informieren.

8.4.3 Mitteilung an Betreuungsvereine

Die Vermittlung der Kontaktdaten von Angehörigen, die zur ehrenamtlichen Betreuungsperson bestellt wurden, zum Zwecke der Kontaktaufnahme seitens der Betreuungsvereine, erfolgt je nach Wohnort der ehrenamtlichen Betreuer und entsprechend den Kapazitäten der geförderten Betreuungsvereine.



8.4.4 Informationen und Beratung der Betreuungsbehörde über allgemeine betreuungsrechtliche Fragen, über Vorsorgevollmachten und über andere Hilfen, Unterstützung bei der Antragstellung und Durchführung einer erweiterten Unterstützung

Die Information und Beratung von Bürgern findet in Form von Einzelkontakten bereits im Vorfeld eines betreuungsgerichtlichen Verfahrens aber auch im Kontext der Sachverhaltsermittlung für das Betreuungsgericht und im Rahmen der Mitwirkung bei Veranstaltungen wie beispielsweise der Mitwirkung bei Seniorenmessen oder in Form von Vorträgen z. B. bei der VHS oder den Demenzvereinen statt. In 2023 wirkte die Betreuungsbehörde bei 12 Veranstaltungen mit (Seniorenmesse, Vorträge u. a.).

Wenn Anhaltspunkte für einen Betreuungsbedarf bei Betroffenen vorliegen, besteht in vielen Fällen ein erheblicher Unterstützungsbedarf. Häufig reicht die Vermittlung an eine Beratungsstelle wie z. B. die Schuldnerberatungsstelle nicht aus.

Hier besteht mit der erweiterten Unterstützung im Vorfeld des betreuungsgerichtlichen Verfahrens auch die Möglichkeit, Betroffene zu unterstützen.

Liegen die Voraussetzungen für die Durchführung einer erweiterten Unterstützung vor, ist es unter dem Aspekt der zeitlichen Begrenzung der Maßnahme wichtig, den individuellen Unterstützungs- und Hilfebedarf gemeinsam mit der betroffenen Person gut zu ermitteln, um bei entsprechenden Bedarfen rechtzeitig den Kontakt zu weiterführenden Hilfsangeboten zu vermitteln und/oder Anträge auf Sozialleistungen zu stellen, sodass die Hilfen (z. B. Eingliederungshilfe, Sozialtherapie u. a.) bei Beendigung der erweiterten Unterstützung greifen.

Eine Fortbildung zur Einführung in die neue Aufgabe erfolgte bereits 2022. Weitere inhaltliche Vertiefungen fanden 2023 statt.

Die Umsetzung der erweiterten Unterstützung konnte 2023 noch nicht erfolgen, da die personellen Kapazitäten nicht ausreichend zur Verfügung standen (personelle Aufstockung noch nicht abgeschlossen/Einarbeitung neuer Mitarbeiter).

8.4.5 Öffentliche Beglaubigungen

Um die Inanspruchnahme der Beglaubigung zu erleichtern bietet die Betreuungsbehörde an, die Beglaubigung im Falle einer eingeschränkten Mobilität der Vollmachtgeber auch im häuslichen Umfeld vorzunehmen.

Darüber hinaus finden Beratungen und Beglaubigungen auch vor Ort in den lokalen Sprechstunden statt. Diese werden einmal monatlich in den Rathäusern in Riegelsberg und Völklingen sowie im Schlösschen in Püttlingen angeboten. Das Angebot wird von der Bevölkerung nach wie vor sehr gut angenommen. Die Anzahl der öffentlichen Beglaubigungen 2023 ist im Vergleich zu den Vorjahren (Corona-Pandemie) wieder etwas gestiegen.

Es finden nach wie vor intensive Anstrengungen statt, über Vorsorgemöglichkeiten zu informieren, wie z. B. Veröffentlichungen in der lokalen Presse, um auf das Angebot der Sprechstunden aufmerksam zu machen.

8.4.6 Mitwirkung in betreuungsgerichtlichen Verfahren

Die Betreuungsgerichtshilfe bildet den Schwerpunkt in der Tätigkeit der Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter bei der Betreuungsbehörde. Durch adäquate Stellungnahmen und Sachverhaltsermittlungen wird insbesondere das Ziel verfolgt, zur Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der Betroffenen beizutragen. Die Betreuungsbehörde nimmt eine Schlüsselrolle im Spannungsfeld zwischen Autonomiewahrung und Fürsorge ein.

Durch das neue Instrument der erweiterten Unterstützung besteht die Möglichkeit, in geeigneten Fällen temporär im Rahmen eines Fallmanagements zu unterstützen. Ein tieferer Einblick in die Situation Betroffener wird dadurch möglich, was zu einer besseren Einschätzung führt, ob ausreichend Ressourcen vorhanden sind, Probleme und Regelungsbedarfe mit Unterstützung anzugehen oder ob die Einrichtung einer Betreuung doch notwendig ist.



Die vorgesehenen Kapazitäten waren in 2023 noch nicht vorhanden (personelle Aufstockung konnte in 2023 nicht abgeschlossen werden, ferner fand die Einarbeitung neuer Mitarbeiter statt), sodass die erweiterte Unterstützung noch nicht umgesetzt werden konnte.

Die Anzahl der eingegangenen gerichtlichen Aufträge ist 2023 im Vergleich zu den Vorjahren angestiegen.

Die Zahl bestehender Betreuungsverfahren hat sich im Vergleich zu den Vorjahren ebenfalls erhöht. Wohingegen die Zahl der Neuverfahren gesunken ist.

Hierbei spielt sicherlich die weitere Verbreitung von Vorsorgevollmachten eine Rolle sowie die im Zuge der Reform neu eingeführte Ehegattennotvertretung, die eine gegenseitige Vertretung von Ehegatten im Bereich der Sorge für die Gesundheit für maximal ein halbes Jahr ermöglicht, sofern eine Vorsorgevollmacht nicht vorliegt, eine Betreuung nicht eingerichtet ist und ein Widerspruch gegen die Ehegattennotvertretung nicht erfolgt ist.

8.4.7 Mitwirkung bei Zwangsmaßnahmen

Zwangsmaßnahmen sollen nur als Ultima Ratio und bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen erfolgen. Die Betreuungsbehörde ist bemüht, Vorführungen zur richterlichen Anhörung oder zur Begutachtung zu vermeiden.

In 2023 fanden insgesamt 20 Vorführungen zur gerichtlichen Anhörung und zur ärztlichen Begutachtung statt. Gemessen an der Gesamtzahl der Betreuungen ist die Zahl der Zwangsmaßnahmen unter Beteiligung der Betreuungsbehörde nach wie vor relativ gering. Dennoch stellt jede einzelne Zwangsmaßnahme einen massiven Eingriff für Betroffene dar. Die Betreuungsbehörde unternimmt in jedem Fall alle Anstrengungen, bei Vorführungen den Einsatz von Gewalt soweit wie möglich zu vermeiden.

8.4.8 Mitteilungen bei Gefährdung Betroffener an das Betreuungsgericht

Entsprechende Mitteilungen der Betreuungsbehörde an das Betreuungsgericht finden nach sorgfältiger Abwägung in Einzelfällen statt. Die Zahl der Mitteilungen ist wie bereits in den Vorjahren niedrig. In Beratungsgesprächen mit besorgten Bürgern oder Mitarbeitenden von Institutionen konnten entweder entsprechende Hilfen vermittelt werden und/ oder erfolgte eine Betreuungsanregung durch die meldende Stelle oder Person selbst.

8.4.9 Beratung von Geheimnisträgern

Da dies eine neue Aufgabe darstellt sind Anfragen an die Betreuungsbehörde 2023 kaum erfolgt.

8.4.10 Netzwerkarbeit mit den Akteuren im Betreuungswesen

Es findet ein regelmäßiger Austausch insbesondere mit den Betreuungsvereinen und Betreuungsgerichten statt, sowie die Planung und Durchführung der „Arbeitsgemeinschaft Rechtliche Betreuung“.

Die Arbeitsgemeinschaft befasst sich mit betreuungsrechtlich relevanten Themen. Insbesondere Vertreter der Amtsgerichte, der Betreuungsvereine, der Berufsverbände der Berufsbetreuer nehmen an den jährlichen Treffen teil, aber auch Vertreter anderer Dienste und Institutionen (Abteilungen des Gesundheitsamtes, der Kliniken im Regionalverband Saarbrücken, der Pflegestützpunkte und anderer Stellen, die sich themenbezogen beteiligen). Der Vorsitz liegt bei der Betreuungsbehörde des Regionalverbandes Saarbrücken.

In der Sitzung 2023 lag der Themenschwerpunkt auf den Erfahrungen mit der Umsetzung der Betreuungsrechtsreform.



8.5 Statistiken

8.5.1 Betreuermangel

Alter der Berufsbetreuer im Regionalverband Saarbrücken

Alter	Im Jahr 2006	Im Jahr 2023
50 Jahre und älter	38 %	69 %
60 Jahre und älter	5 %	38 %
65 Jahre und älter	4 %	21 %

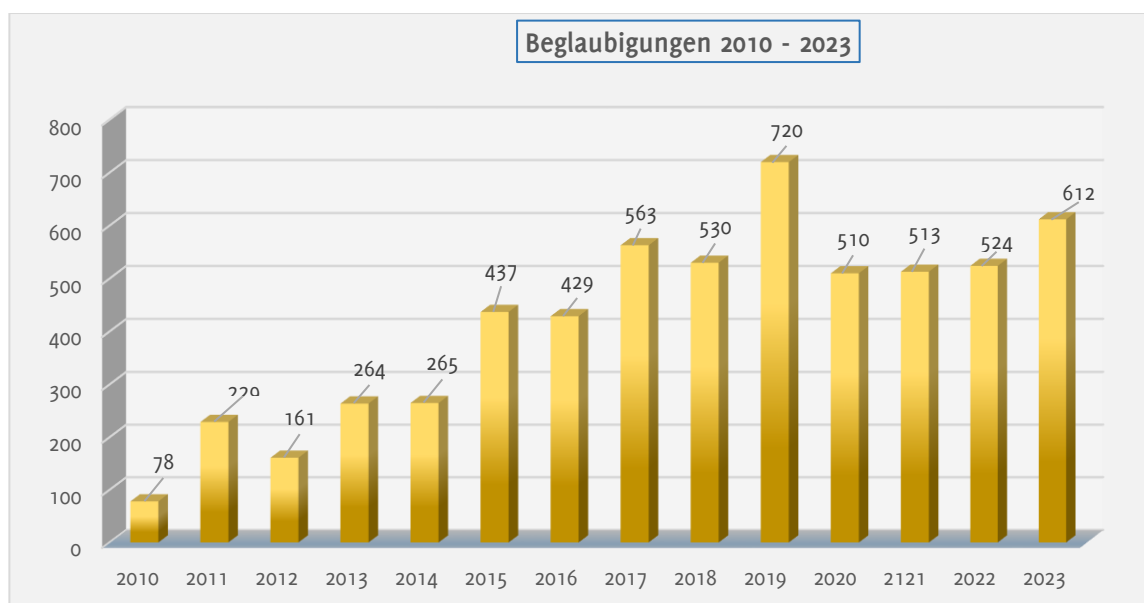
Angegeben wird der prozentuale Anteil der Berufsbetreuer in den dargestellten Altersgruppen. 38 % der Berufsbetreuer sind im Jahr 2023 mindestens 60 Jahre alt! Im Jahr 2006 waren es noch 5 %.

Bestellung Professioneller Betreuer

Anzahl bestellter professioneller Betreuer bei laufenden Betreuungen	2017	2023
	7.281	8.905

(Quelle Ministerium der Justiz (Saarland), Zahlen für das gesamte Saarland)

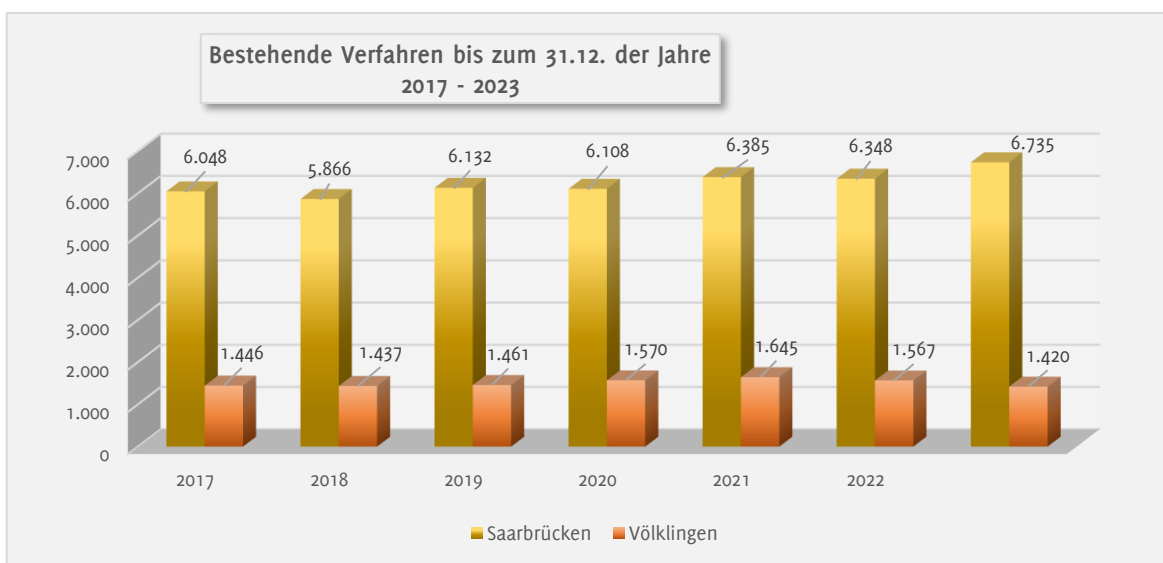
8.5.2 Öffentliche Beglaubigungen



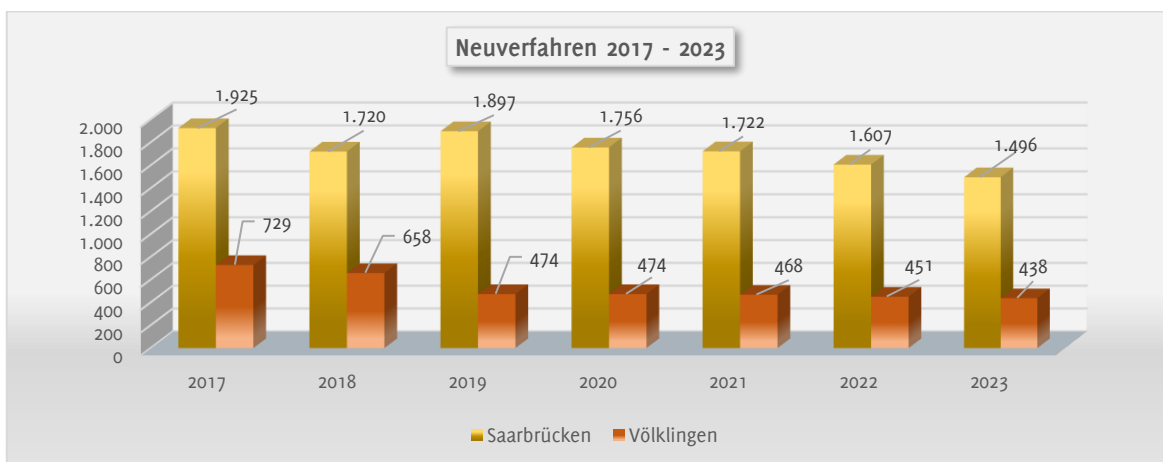


8.5.3 Statistik des Ministeriums der Justiz im Saarland zur Anzahl betreuungsrechtlicher Verfahren/Statistik der Betreuungsbehörde zu den Fallzahlen

Anzahl bestehender betreuungsgerichtlicher Verfahren bis zum 31.12.2023	Amtsgericht Saarbrücken	Amtsgericht Völklingen	Insgesamt
	6.735	1.420	8.155



Anzahl neuer betreuungsgerichtlicher Verfahren im Jahr 2023	Amtsgericht Saarbrücken	Amtsgericht Völklingen	Insgesamt
	1.496	438	1.934





Fallzahlen der Betreuungsbehörde 2023	Insgesamt
Fallzahlen (Akteneingänge) gem. § 11 BtOG	2.262
Verteilung nach Amtsgerichtsbezirken	
Amtsgericht Saarbrücken	1.835
Amtsgericht Völklingen	414
Andere Amtsgerichte	13

8.6 Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

8.6.1 Betreuermangel

Es wird weiter intensiv daran gearbeitet, neue Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer zu gewinnen. Dennoch ist zu erwarten, dass es angesichts des großen Fachkräftemangels und der drastischen Überalterung des Bestands an beruflichen Betreuern dazu kommen wird, dass bei einem Teil der Betreuungsverfahren keine übernahmebereiten Betreuer mehr gefunden werden und deshalb die Betreuungsbehörde zum Führen der Betreuungen bestellt werden wird. Es ist davon auszugehen, dass es sich dabei um besonders schwierige Betreuungen handeln wird, die auch zu erheblichen Haftungsrisiken führen. Es müssen Vorbereitungen getroffen werden, Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu finden, die diese Betreuungen führen können.

Der Betreuermangel wird zumindest auch durch eine nicht leistungsgerechte Vergütung von Berufsbetreuern verstärkt. Dies entlastet zwar die Justizkassen der Länder, trägt aber dazu bei, dass die kommunale Ebene zusätzlich belastet wird, da Betreuungsbehörden Betreuungen übernehmen müssen. Der Deutsche Landkreistag hat in diesem Zusammenhang mehrfach eine Anpassung der Vergütung angemahnt. Letztlich hat der Bundesgesetzgeber allerdings keine ausreichende Änderung des Vormünder- und Betreuervergütungsgesetzes vorgenommen. Dennoch sollte die kommunale Ebene weiter auf die Notwendigkeit einer angemessenen Betreuervergütung hinweisen.

8.6.2 Umsetzung der erweiterten Unterstützung

Eine intensive inhaltliche Vorbereitung auf die neue Aufgabe ist in 2023 erfolgt, sie konnte aufgrund personeller Gegebenheiten (noch fehlender Kapazitäten aufgrund nicht abgeschlossener Stellenbesetzung und Einarbeitung neuer Mitarbeitenden) noch nicht durchgeführt werden. Die Umsetzung ist ab Januar 2024 vorgesehen, sodass der Erforderlichkeitsgrundsatz gemäß dem Grundgedanken der Reform noch stärker in der Praxis seine Verwirklichung findet.

Eine gute Kenntnis von Hilfsangeboten und Leistungsanbietern ist erforderlich, um adäquat unterstützen zu können. Im Gesundheitsamt sind bereits viele Hilfen gebündelt und ein breites Wissen über diverse Hilfsangebote vorhanden, auf das zurückgegriffen wird (Sozialpsychiatrischer Dienst, Seniorenberatung, die Suchtberatung, Pflegestützpunkt, Netzwerk Demenz, Arbeitskreis Gesundheitsförderung und Prävention).

Eine weitere Vernetzung mit den o. g. Stellen aber auch mit Sozialleistungsträgern, Beratungs- und Anlaufstellen für Menschen mit den unterschiedlichsten Schwierigkeiten und Regelungsbedarfen ist sicherlich wichtig und wird bei Umsetzung der erweiterten Unterstützung je nach Bedarf in den jeweiligen Fallkonstellationen darüberhinausgehend erfolgen.



8.6.3 Öffentlichkeitsarbeit/Netzwerkarbeit

Die Information über Vorsorgemöglichkeiten nimmt neben der Vermittlung von Hilfen und Unterstützung im Rahmen der Fallarbeit einen wichtigen Stellenwert ein, da die Vorsorgevollmacht das geeignete Instrument darstellt, Betreuungen zu vermeiden. Wie in den vergangenen Jahren wird daher die Betreuungsbehörde weiterhin Anstrengungen unternehmen, den Bekanntheitsgrad von Vorsorgevollmachten zu erhöhen.

Die bisherige Kooperation mit allen Netzwerkpartnern im Betreuungswesen gilt es fortzusetzen. Vor dem Hintergrund des Mitgliederrückgangs bei den Betreuungsvereinen werden die Betreuungsvereine in ihren Überlegungen und Anstrengungen unterstützt, neue Mitglieder zu gewinnen.

8.7 Ergebnisse der Vorhaben

Betreuermangel

Im Jahr 2023 wurden sieben neue Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuer gewonnen. Dies ist nicht ausreichend, um den zukünftigen Bedarf zu decken. Angesichts des Fachkräftemangels und der wenig attraktiven Rahmenbedingungen ist es jedoch auch nicht möglich, eine ausreichende Zahl an neuen Berufsbetreuerinnen und Berufsbetreuern zu finden, um den in den nächsten Jahren entstehenden Bedarf zu decken.

Umsetzung der Aufgaben der Betreuungsbehörde nach dem BtOG

Die Gewinnung neuer Mitarbeitenden vor dem Hintergrund des reformbedingten Mehraufwands ist 2023 erfolgreich gewesen.

Die reformbedingten neuen Aufgaben konnten 2023 bis auf die erweiterte Unterstützung umgesetzt werden.

Die inhaltlichen und organisatorischen Planungen und Vorbereitungen zur Umsetzung dieser neuen Aufgabe fanden 2023 statt.

8.8 Ausblick und Planungen Folgejahr

Zur Betreuergewinnung

Die Maßnahmen zur Betreuergewinnung werden intensiv weitergeführt. Geplant ist die Vorstellung des Berufsbildes bei Teamleitern/Multiplikatoren im Jobcenter; eine Einführung ins Berufsbild beim Studierenden der sozialen Arbeit an der HTW; eine Neugestaltung der Webseite sowie die Gestaltung von Flyern mit Werbung und Informationen zur beruflichen Betreuung; die Weiterentwicklung des vorhandenen ausführlichen Informationsmaterials für Personen mit vertieftem Interesse am Berufsbild; die Mitwirkung an dem vom Sozialministerium zum Thema „Betreuermangel“ geplanten „Tag der Betreuung“ (es ist zu erwarten, dass über diese Veranstaltung auch eine Pressearbeit mit einer relativ großen Reichweite möglich sein wird).

Ein wichtiger Bereich wird auch die Werbung bei Netzwerkpartnern und insbesondere auch die individuelle Beratung von Interessenten bleiben.

Wie bereits dargestellt muss damit gerechnet werden, dass trotz aller Bemühungen die Betreuungsbehörde in die Lage versetzt werden muss, auch die Aufgabe des Führens von Behördenbetreuungen bewältigen zu können. Hierfür muss entsprechendes Personal gewonnen werden. In einem ersten Schritt soll eine entsprechende Stellenbewertung erarbeitet werden.

Zur Umsetzung des Grundsatzes der Erforderlichkeit rechtlicher Betreuung

Es ist die zentrale Aufgabe der Betreuungsbehörde, in jedem Einzelfall zu prüfen, ob ein Hilfebedarf besteht und wenn ja, die richtige Hilfe für Betroffene zu finden und zu erschließen, sei es durch Unterstützung oder durch eine rechtliche Betreuung.

Die Umsetzung der erweiterten Unterstützung als Möglichkeit der Betreuungsvermeidung wird 2024 erfolgen.



9. Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Prävention

9.1 Personalstärke

Die Abteilung **53.7 – Gesundheitsberatung, Gesundheitsförderung und Prävention** wurde im Jahr 2023 aufgrund einer Neugliederung der Organisationseinheiten des Gesundheitsamtes neu gegründet. Bisherige Aufgaben der beiden Abteilungen **53.1 – Verwaltung** und **53.3 – Sozialpsychiatrischer Dienst und Seniorenberatung** wurden in der Abteilung 53.7 neu verortet. Die Aufgaben der Abteilung 53.7 liegen schwerpunktmäßig in der Beratung und Unterstützung von Personen, die in gesundheitlicher Sicht besonders hilfebedürftig sind sowie in der Initiierung und Koordination von Maßnahmen zur Gesundheitsförderung sowie zur Verhaltens- und Verhältnisprävention.

Der Abteilung gehören die Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung, Suchtberatung, Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit, Schwangerschaftskonfliktberatung und Ehrenamtsbörse an. Weitere Bereiche sind die Projektförderung mit Seniorenhilfeplanung, kommunaler und sozialraumorientierter Seniorenarbeit und projektbezogener Gremienarbeit sowie Gesundheitskoordination und -planung mit der Koordinierungsstelle zum Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen.

Abteilungsleitung	Marco Meiser, MA Sozialmanagement Dipl. Sozialarbeiter/ -pädagoge, Verwaltungsfachwirt
Stellvertr. Abteilungsleitung	Ricarda Leutz, Dipl. Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Teamleitung	Ricarda Leutz, Dipl. Sozialarbeiterin/ -pädagogin
Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderung	8 VZ, davon 6 TZ
Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit	2 VZ, davon 2 TZ
Suchtberatung	2 VZ
Schwangerschaftskonfliktberatung	5 Mitarbeiterinnen benannt
Ehrenamtsbörse	1 VZ
Projektförderung	2 VZ
Koordinierungsstelle zum Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen	1 VZ

9.2 Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung

Die Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung im Gesundheitsamt des Regionalverbandes Saarbrücken bietet für ältere Menschen sowie Personen mit chronischen, körperlichen oder geistigen Einschränkungen eine kompetente, qualifizierte und unabhängige Beratung und Unterstützung bei allen Fragen rund um die Senioren- und Behindertenhilfe an. Aber auch Angehörige und weitere Bezugspersonen kommen für eine Beratung in Frage.

Der gesetzliche Auftrag für die Aufgaben der Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung ergeben sich im Wesentlichen aus den rechtlichen Bestimmungen des § 9 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) und § 71 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII). Die Gesundheitsämter haben gemäß § 9 ÖGDG den Personen Gesundheitshilfe zu leisten, die wegen körperlicher, seelischer, geistiger



oder sozialer Umstände in gesundheitlicher Hinsicht besonders hilfebedürftig sind. Die Gesundheitshilfe für diesen Personenkreis besteht in Beratung sowie Unterstützung und Initiierung gesundheitlicher Angebote. Gemäß § 71 Abs. 1 SGB XII soll älteren Menschen Hilfe gewährt werden, um Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken. Darüber hinaus enthält § 71 Abs. 2 SGB XII verbindlich auch einen recht umfassenden Beratungsanspruch älterer Menschen, der sowohl eine sozialrechtliche Beratung im Sinne des § 14 SGB I einbezieht als auch lebenslagenspezifische Beratung, etwa zu den Themen im Vor- und Umfeld von Pflege, Wohnen, der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste und gesellschaftliche Teilhabe. Schließlich ist die vornehmste Aufgabe der Altenhilfe die Beratung in Notlagen, von denen sie Kenntnis erlangen (§ 18 SGB XII). Weitere Aufgaben sind im Rahmen von Krisenintervention die Mitwirkung an Maßnahmen nach dem Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (PsychKHG) sowie die Bedarfsfeststellung Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII für den FD 50 - Sozialamt. Bedarfsfeststellungen für Leistungsempfänger aus dem Rechtskreis des SGB II im Auftrag des Jobcenters auf Bewilligung einer Haushaltshilfe zur Fortführung des Haushaltes erfolgen ebenso.

Die Senioren- und Behindertenberatung verfolgt das Ziel, durch Beratung und Hilfestellung ältere Menschen und Menschen mit Behinderung so lange wie möglich bei einer selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung zu unterstützen. Unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter beraten, unterstützen und begleiten Ratsuchende sowie deren Angehörige in allen Fragen rund um die Senioren- und Behindertenhilfe kostenlos, trägerneutral und unabhängig von ihrem Einkommen und Vermögen.

Wir beraten zu finanziellen Hilfen und unterstützen bei der Antragstellung ebenso wie bei der Organisation von häuslicher Versorgung, bei hauswirtschaftlichem und/oder pflegerischem Hilfebedarf, bei der Vermittlung von ambulanten und stationären Behandlungen sowie bei der Suche nach Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Selbsthilfegruppen.

Die Beratung findet bevorzugt im eigenen Wohnumfeld der Ratsuchenden statt.

Dort kann am besten eingeschätzt werden, was die Ratsuchenden in ihrem Alltag benötigen, welche Unterstützungsangebote ggf. sinnvoll sind und auf welche Weise zu einer gelingenden Lebensbewältigung beigetragen werden kann. In jedem Einzelfall wird die Hilfe individuell in der häuslichen Umgebung entsprechend der Versorgungsstruktur vor Ort organisiert, koordiniert und deren Finanzierbarkeit aufgezeigt. Die Wünsche und Bedürfnisse der Ratsuchenden stehen dabei stets im Vordergrund. Das Beratungsangebot hat zu einem großen Anteil auch eine Brückenfunktion, damit Betroffene den Weg zu geeigneten und möglichst wohnortnahen Hilfen finden und bewältigen.

Um die Ratsuchenden bestmöglich zu unterstützen, kooperiert die Senioren- und Behindertenberatung eng mit den übrigen Dienststellen des Regionalverbandes Saarbrücken sowie mit Beratungsstellen anderer Themenschwerpunkte und Trägern der freien Wohlfahrtspflege zusammen und vermittelt ggf. an weitergehende Hilfs- und Unterstützungsangebote.

Wenn ein Besuch in den eigenen vier Wänden nicht möglich oder gewünscht ist, kann die Beratung natürlich auch im Gesundheitsamt oder in Räumlichkeiten eines wohnortnahen Seniorenprojektes stattfinden.

Hilfe in akuten Krisen

Manchmal kommt es aufgrund unvorhersehbarer Umstände und Ereignisse oder plötzlicher, schwerer Belastungen zu akuten Krisen. In solchen Fällen wird eine professionelle Intervention direkt bzw. zeitnah durch unseren Dienst erbracht oder organisiert, um im konkreten Fall bestmöglich zu helfen und einen erheblichen gesundheitlichen oder sozialen Schaden von erkrankten oder von betroffenen Dritten abzuwenden.

Muss eine akute Selbst- oder Fremdgefährdung angenommen werden, ist es besonders wichtig, schnell und richtig zu reagieren. Dann müssen auch ohne Schweigepflichtsentbindung unverzüglich geeignete Maßnahmen getroffen werden – z. B. durch eine Meldung der Krise an die Unterbringungsbehörde oder die Polizei – um die Gefahr abzuwenden.

Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

Nach der Trennung des Sozialpsychiatrischen Dienstes und der Seniorenberatung in zwei eigenständige Abteilungen stand im Jahr 2023 neben der Beratung der Bürgerinnen und Bürger die Anpassung an die neuen Organisationsstrukturen im Vordergrund. Beide Dienste arbeiten nun eigenständig, um ihre jeweiligen Zielgruppen besser zu erreichen und bedarfsgerechte Unterstützung anzubieten. Die Senioren- und Behindertenberatung legte den



Fokus auf die Bedürfnisse älterer Menschen. Eine besondere Herausforderung stellte im Berichtsjahr insbesondere die neuen Zuständigkeitsregelungen in den Bereichen dar, in denen Schnittstellen zwischen den beiden Abteilungen oder anderen beteiligten Diensten bestehen, um eine nahtlose Unterstützung der Klienten sicherzustellen. Darüber hinaus mussten die Öffentlichkeit sowie kooperierende Einrichtungen und Träger über die Neustrukturierung informiert werden.

Gründung des gerontopsychiatrischen Netzwerkes „Integrierte, rehabilitative Hilfen für ältere pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen im Regionalverband Saarbrücken“

Darüber hinaus wurde im Berichtsjahr zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen das gerontopsychiatrische Netzwerk „Integrierte, rehabilitative Hilfen für ältere pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen im Regionalverband Saarbrücken“ gegründet. Das regionale Netzwerk ist ein freiwilliger, offener Zusammenschluss der – zunächst modellhaft – in der Landeshauptstadt Saarbrücken in der Versorgung älterer pflege- und hilfsbedürftiger Menschen mit psychischen Erkrankungen tätigen Akteure, die auf der Einzel- fällebene und der regionalen Steuerungsebene eng zusammenarbeiten. Insgesamt sind bisher vier Fachdienste des Regionalverbandes Saarbrücken sowie 11 externe Einrichtungen mit Unterzeichnung einer Kooperationsvereinbarung dem Netzwerk beigetreten.

Wesentliches Element stellt dabei die Implementierung von personenzentrierten Hilfen und integrierten Fall-/Hilfeplankonferenzen dar. Die Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartner treffen sich regelmäßig und bei Bedarf zu integrativen Fall-/Hilfeplankonferenzen, um dort bei psychisch kranken alten Menschen mit komplexem Hilfebedarf einzelfallbezogene Absprachen zu treffen und einen integrierten Hilfeplan (Behandlungs-, Rehabilitations- und Pflegeplanung) zu entwickeln und koordiniert durchzuführen. Es soll darauf hingewirkt werden, die individuell tatsächlich erforderlichen Maßnahmen und Hilfen für betroffene Personen und deren Angehörige im vertrauten Lebensfeld besser miteinander zu vernetzen. Die Hilfen sollen individueller, flexibler, besser aufeinander abgestimmt und vor allem an den Schnittstellen der durch die Gesetze jeweils geregelten Versorgungsbereiche möglichst gut koordiniert erbracht werden.

Operative Schwerpunkte

Der operative Schwerpunkt der Beratungsstelle für Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung lag im vergangenen Jahr auf mehreren Bereichen:

- Individuelle Unterstützung durch telefonische und persönliche Beratung: Die Beratung konzentrierte sich darauf, die individuellen Bedürfnisse und Anliegen von Senioren und Menschen mit Behinderung zu analysieren und maßgeschneiderte Unterstützungsleistungen anzubieten.
- Unterstützung bei der Beantragung von Sozialleistungen, Pflegegraden, Behindertenausweisen und anderen Formalitäten, um den Zugang zu benötigten Ressourcen und Dienstleistungen zu gewährleisten.
- Unterstützung bei der Organisation von häuslicher Versorgung, bei hauswirtschaftlichem und/oder pflegerischem Hilfebedarf.
- Information und Hilfe bei der Vermittlung von wohnortnahen Hilfs- und Unterstützungsangeboten, wie ambulanten Pflegediensten, betreutes Wohnen, Tagespflegeeinrichtungen, Angebote zur Unterstützung im Alltag und Selbsthilfegruppen
- Krisenintervention und Mitwirkung bei Maßnahmen nach dem PsychKHG
- Durchführung von Pflegebedarfsfeststellungen
- Verbesserung und Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen durch Gründung des gerontopsychiatrischen Netzwerkes „Integrierte, rehabilitative Hilfen für ältere pflegebedürftige Menschen mit psychischen Erkrankungen im Regionalverband Saarbrücken“.



	Personen (A)		Beratungen (B)		Personen gesamt (A)	Beratungen gesamt (B)
	w	m	w	m		
Senioren- und Behinderten- beratung	469	385	1.437	1.047	854	2.484
<i>davon</i>						
an Demenz erkrankte Menschen	28	54	199	76	82	275
Psychisch Kranke	9	9	34	19	18	53
Hausbesuche insgesamt						1.150
Bedarfsfeststellungen						379
Anonyme Beratungen						15

Im Jahr 2023 wurde die Beratungsstelle von 854 Personen kontaktiert. Mit einem Anteil von rund 55 % waren knapp über die Hälfte der Ratsuchenden weiblich. Insgesamt wurden 2.499 Beratungsgespräche durchgeführt, davon 1.150 im Rahmen einer aufsuchenden Beratung durch Hausbesuche. Darüber hinaus wurden 379 Aufträge zur Durchführung von Bedarfsfeststellungen nach SGB II und SGB XII bearbeitet.

In den letzten Jahren ist darüber hinaus zu beobachten, dass es infolge des fortschreitenden gesellschaftlichen Strukturwandels zunehmend mehr Einpersonenhaushalte gibt, familiäre Unterstützungssysteme nicht mehr vorhanden sind und viele Hilfestellungen für alte Menschen nicht mehr ausreichend erbringen beziehungsweise erbringen können. Viele ältere Mitmenschen befinden sich zunehmend in prekären Lebenslagen, sind konfrontiert mit Altersarmut, sozialer Isolation oder altersbedingt von gesundheitlichen Einschränkungen und psychischen Erkrankungen, wie beispielsweise Depression oder Demenz, betroffen. Oftmals kommen viele der genannten Problemlagen zusammen.

Aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels in allen Bereichen der medizinischen, pflegerischen und geriatrischen Versorgung gestaltet sich in der Praxis zunehmend die Zusammenarbeit mit anderen Einrichtungen sowie die Anbindung an die Regelversorgung immer schwieriger, so dass hier in zunehmenden Maß über einen längeren Zeitraum erhebliche Versorgungslücken in der Betreuung von älteren Menschen entstehen. In Folge dessen ist eine stetige Zunahme der eingegangenen Polizeimeldungen und der Meldungen über vermüllte Wohnungen und verwahrloste Personen zu erklären. Statistisch erfasst wurden diese Fälle allerdings nicht, weil in der Fachsoftware R 23 eine solche Beratungsthematik nicht auswertbar ist. Daher ist es im Rahmen einer zukünftigen Gesundheitsberichterstattung sinnvoll eine Aktualisierung der Fachsoftware R 23 vorzunehmen mit geänderten und ggfls. erweiterten Beratungsthematiken, um zukünftig detailliertere Einblicke in die Bedürfnisse und Herausforderungen der Zielgruppe zu ermöglichen und daraus entsprechende Handlungsoptionen abzuleiten.

Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Anhand der eigenen Praxiserfahrungen und gesellschaftliche Entwicklungen im Zusammenhang mit dem demografischen Wandel lassen sich dennoch bedeutende Auswirkungen auf die Senioren- und Behindertenberatung ableiten. Diese werden im Folgenden kurz umrissen.

1. **Zunehmende Nachfrage nach Beratung und Begleitung:** Mit einer alternden Bevölkerung wird der Bedarf an Beratung und Begleitung zukünftig weiter ansteigen. Viele ältere Menschen mit komplexen individuellen Problemlagen sind zunehmend alters- oder krankheitsbedingt nicht in der Lage, ihre erforderlichen Hilfs- und Unterstützungsmaßnahmen zu planen, zu koordinieren und somit auch in Anspruch nehmen zu können. Auch pflegende Angehörige bedürfen zur Entlastung ebenfalls eines Unterstützungsnetzwerkes. Die Senioren- und Behindertenberatung wird daher auch zukünftig eine wichtige Rolle bei der Beratung und



Unterstützung von Betroffenen und Angehörigen bei der Inanspruchnahme altersgerechter Dienste, der Organisation von häuslicher Versorgung, bei hauswirtschaftlichem und/oder pflegerischem Hilfebedarf und der Bewältigung von pflegebedingtem Stress spielen.

Die Senioren- und Behindertenberatung kann jedoch keine medizinischen oder juristischen Beratungen und Tätigkeiten übernehmen. Auch eine Pflegeberatung nach § 7a SGB XI erfolgt nicht. Dies ist Aufgabe der Pflegestützpunkte. Pflegerische Tätigkeiten gehören ebenfalls nicht zum Arbeitsspektrum der Begleitung. Außerdem werden keine Aufgaben übernommen, die in den Rahmen einer rechtlichen Betreuung fallen. In diesen Fällen kommt der Beratungsstelle eine wichtige Lotsenfunktion zu, um die Ratsuchenden an die entsprechenden Beratungsstellen zu vermitteln.

2. **Weiterentwicklung einer interdisziplinären Netzwerkarbeit:** Angesichts der komplexen und vielfältigen Bedürfnisse und Problemlagen älterer Menschen ist das Spektrum der möglichen Themen in der Senioren- und Behindertenberatung äußerst breit. In einigen Fällen übersteigt der Beratungsbedarf daher die Möglichkeiten des Angebots. In diesen Fällen kommt einer gut vernetzten und interdisziplinären Vernetzung eine wichtige Bedeutung zu: In enger Kooperation zwischen verschiedenen Fachkräften, anderen Beratungsstellen, Trägern und Leistungserbringern wird dann nach geeigneten weitergehenden Angeboten und Hilfen gesucht, um eine umfassende Unterstützung und Betreuung zu gewährleisten. Aus diesem Grund soll auch das neu gegründete gerontopsychiatrische Netzwerk mit weiteren Netzwerkpartnern ausgebaut und weiterentwickelt werden.

Ausblick und Planungen für das Folgejahr

Aufgrund des Eintritts in den Ruhestand von zwei Mitarbeiterinnen und den erweiterten Aufgaben werden im kommenden Jahr Neu- und Nachpersonalisierung notwendig. Im Zuge der Einarbeitung sollen darüber hinaus Weiterqualifizierungen für alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in verschiedenen Beratungsthematiken angeboten werden, um den vielfältigen Bedürfnissen von Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung bedarfsgerecht begegnen zu können.

Ein weiterer Fokus soll auf die Initiierung gesundheitlicher Angebote und Aufklärung gelegt werden. Hier spielen zunehmend auch digitale Angebote im Gesundheitsbereich eine wichtige Rolle.

Außerdem werden wir unsere Bemühungen verstärken den Bekanntheitsgrad des Beratungsangebotes weiter zu steigern, um noch mehr Seniorinnen und Senioren und Menschen mit Behinderung im Regionalverband Saarbrücken zu erreichen. Neben dem telefonischen und persönlichen Beratungsangebot soll daher auch die Möglichkeit einer Videoberatung geschaffen werden, um den Zugang zur Beratungsstelle, insbesondere für Menschen mit eingeschränkter Mobilität zu erleichtern.

Des Weiteren ist geplant, das neu gegründete gerontopsychiatrische Netzwerk mit weiteren Netzwerkpartnern auszubauen und weiterzuentwickeln. Durch die Gründung der Psychiatriekommission können hier Synergieeffekte genutzt werden oder das Netzwerk ggfs. implementiert werden.

9.3 Suchtberatung

Aufgrund der Neuausrichtung der Suchtkrankenhilfe im Saarland im Jahre 2021 erfolgte eine fiskalische, inhaltliche und fachliche Trennung der Bereiche Suchtprävention und Suchtberatung. Die Förderung des Bereiches der Suchtprävention wurde vom Land zu 100 % übernommen; die Landkreise und der Regionalverband Saarbrücken sind seit diesem Zeitpunkt für den Bereich der Suchtberatung zuständig. Von der Beratungsstelle wird deshalb keine schulische Suchtprävention mehr angeboten und durchgeführt. Nichtsdestotrotz ist eine inhaltliche Trennung der Bereiche im direkten Kundenkontakt schwierig, so dass sich weiterhin Angebote mit suchtpreventivem Ansatz in den Angeboten des Gesundheitsamtes wiederfinden, denn Suchtprävention ist Teil von Gesundheitsförderung.

Die Aufgabengebiete der Suchtberatung beinhalten eine fachlich qualifizierte Suchtberatung, therapeutische Interventionsprogramme und sozialpsychiatrische Betreuung sowie eine Zusammenarbeit und Vernetzung mit allen der Aufgabenfelder entsprechenden relevanten Einrichtungen, Behörden und Institutionen im Regionalverband Saarbrücken.

Seit 2018 werden bei einem behördlichen Auftrag (z. B. Jugendamt, Straf- und Landgericht) Drogenscreenings mit dem RUMA Marker Testverfahren durchgeführt. Bei diesem System handelt es sich um ein patentiertes, unkompliziertes Drogenscreening, welches eine Urinabgabe ohne Sichtkontrolle ermöglicht und eine große Sicherheit



gegenüber Manipulationsversuchen bietet. Diese Verfahrensmethode wird von den Klientinnen und Klienten überwiegend sehr positiv bewertet.

Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

Ein Arbeitsschwerpunkt der Suchtberatung war neben den alltäglichen Beratungsgesprächen mit Menschen unterschiedlichen Alters und unterschiedlichen Problemlagen, die Koordination und Fortführung der im Jahr 2021 bzw. 2022 gestarteten drei Präventionsprojekten zu Cannabis im Straßenverkehr und Kindern aus suchbelasteten Familie (*Freilenker, Glühwürmchen, Drachenfeuer*). Aufgrund personeller Veränderungen wurde dies mit einer Stelle weniger als im Vorjahr umgesetzt.

Ein weiterer Schwerpunkt lag auf der Durchführung des spezifischen Beratungsangebots zu Cannabiskonsum aufgrund dessen sich neben den Zuweisungen durch die Jugendgerichtshilfe auch Cannabis-Konsumentinnen und -konsumenten aus dem Regionalverband an die Suchtberatungsstelle wandten, um an der Reduzierung bis hin zur Aufgabe ihres Konsums zu arbeiten. In der Folge fand so auch das Thema der geplanten Teillegalisierung von Cannabis verstärkt Einzug in die Beratung und konnte als Element genutzt werden um auch über Vor- und Nachteile des Konsums und des Umgangs damit zu sprechen. Ebenso wurde vor allem in Beratungen mit Jugendlichen die Existenz und Verfügbarkeit von synthetischen Cannabinoiden vermehrt besprochen.

Operative Schwerpunkte

Die operativen Schwerpunkte der Suchtberatung lagen auf folgenden Bereichen:

- Beratung zu Konsum und Suchtentwicklung, Informationen zu Substanzen und dem Gebrauch von Medien
- Spezielles Beratungsangebot („Realize it“) zur lösungsorientierten Kurzintervention für Cannabiskonsumtinnen und Konsumenten
- Vorbereitung, Vermittlung und individuelle Begleitung auf dem Weg zu verschiedenen Angeboten des Hilfesystems wie Selbsthilfegruppen, Entgiftungsbehandlungen, ambulante und stationäre Entwöhnungstherapien
- Qualifizierte empathische Beratung für Bezugspersonen
- Teilnahme an Arbeitskreisen zur Vernetzung und zum Informationsaustausch
- Koordination von Projekten (*Freilenker, Glühwürmchen, Drachenfeuer*)
- Durchführung von Drogen- und Alkoholscreenings im Auftrag von Behörden und Privatpersonen



Beratungen & RUMA	Personen		Beratungen		Gesamt Personen	Gesamt Beratungen	RUMA	
	w	m	w	m			w	m
Sucht	208	314	757	1.219	522	1.976		
Alkohol	27	57	89	289	84	378		
Cannabis	15	76	43	292	91	335		
Sonstige harte Drogen	7	18	19	80	25	99		
Polytoxikomane	5	14	18	56	19	74		
Nikotin	4	12	4	31	16	35		
Medikamente	3	2	3	2	5	5		
Substanzbezogen	61	179	176	750	240	926		
Sonstige (substanzbezogen)	164	169	600	591	333	1.191		
Essstörungen	0	0	0	0	0	0		
Glücksspielsucht	0	1	0	6	1	6		
Kaufsucht	0	1	0	6	1	6		
Internetsucht	0	1	0	6	1	6		
Verhaltensbezogen	0	3	0	18	3	18		
Sonstige Personen (z. B. Bezugspersonen)	164	169	397	394	333	791		
RUMA-Testungen							203	197

In 2023 wurde die Suchtberatung von 522 Personen aufgesucht und insgesamt 1.976 Beratungsgespräche durchgeführt. Hauptthema der Beratung war Alkohol-Konsum, dicht gefolgt von Cannabis-Konsum.

Neben der Jugendgerichtshilfe (JGH) Saarbrücken und dem Kompetenzzentrum der Justiz für ambulante Resozialisierung und Opferhilfe (KARO) des Saarlandes haben sich 2023 auch die Überweisungen durch das Jugendamt im Rahmen von Gefährdungseinschätzungen erhöht. So wurden 2023 seitens des Jugendamtes 145 Personen zum Drogenscreening geschickt, wobei der Anteil von Frauen mehr als doppelt so hoch war. Auch mussten diese Personen mehrmals zur Testung kommen, um Aussagen über eine Verlaufskontrolle des Konsums überhaupt tätigen zu können. Im Vergleich dazu waren die Weisungen für regelmäßige Drogenscreenings über die Bewährungs- oder Jugendgerichtshilfe und Personen, die privat eine Testung verlangten, mit einer Anzahl von 67 vergleichsweise geringer als in den Vorjahren und wurden vermehrt von männlichen Klienten wahrgenommen.

Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Durch die Möglichkeit des leichten und legalen Erwerbs von HHC als berauschendes, halbsynthetisches Cannabinoid und dessen Attraktivität für Jugendliche wurde eine Handlungsnotwendigkeit im Bereich der Informationsvermittlung abgeleitet, um über die hohen Gesundheitsrisiken des Konsums zu informieren. Um auf aktuelle Konsum- und Substanztrends reagieren zu können, werden Informationsmaterialien hierzu erstellt und in der Öffentlichkeit verbreitet.

Aufgrund struktureller Rahmenbedingungen mussten im Rahmen der Projektarbeit der drei Präventionsprojekte inhaltliche und organisatorische Anpassungen durchgeführt werden, um die Projektziele zu erreichen.



Ausblick und Planungen Folgejahr

Das Projekt Freilenker wird mit der Durchführung einer letzten Schulungsveranstaltung für Fahrlehrerinnen und Fahrlehrer im 2. Halbjahr 2024 beendet.

Darüber hinaus ist für das Folgejahr im Rahmen der Projektarbeit Glühwürmchen und Drachenfeuer ein Netzwerkaufbau von und für Akteure in der Arbeit mit Kinder aus suchtselasteten Familiensystemen geplant.

Die Auswirkungen der Verabschiedung des Gesetzes zur Teillegalisierung von Cannabis zum 01.04.2024 sind zum Berichtszeitraum aufgrund ungeklärter Zuständigkeitsregelungen noch nicht abschätzbar.



Infobox Projektförderung Suchthilfe:

Die Suchthilfe im Regionalverband Saarbrücken beinhaltet eine fachlich qualifizierte Suchtberatung, therapeutische Interventionsprogramme, sozialpsychiatrische Betreuung, suchtpreventive Maßnahmen in den Bereichen der universellen, selektiven und indizierten Prävention sowie einer Zusammenarbeit und Vernetzung mit allen der Aufgabenfelder entsprechenden relevanten Einrichtungen, Behörden und Institutionen im Regionalverband Saarbrücken. Das Suchthilfesystem im Regionalverband Saarbrücken wird durch die Träger „Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.“ und den Träger „Drogenhilfe Saarbrücken gGmbH“ mitgetragen.

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle des Caritasverbandes für Saarbrücken und Umgebung e. V.

Die Einrichtung richtet ihre Angebote an Menschen, die infolge des Konsums einer oder mehrerer psychotroper Substanzen suchtgefährdet oder abhängig sind. Weitere Zielgruppen sind Angehörige, die unter den Auswirkungen des problematischen Konsums eines Familienmitgliedes leiden, Menschen die pathologisch spielen oder solche mit Essstörungen. Die Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle der Caritas ist in zwei Standorte untergliedert und zu einem Therapieverbund zusammengeschlossen:

- Haus der Caritas, Johannisstr. 2, 66111 Saarbrücken
- Beratungszentrum Völklingen, Poststraße 11-17, 66333 Völklingen

Beratungsfelder:

- Alkoholabhängigkeit bzw. -missbrauch
- Ambulante Rehabilitation
- Ambulante Nachsorge
- Glücksspielsucht

Drogenhilfe Saarbrücken gGmbH in Saarbrücken

Der Träger unterhält im Regionalverband Saarbrücken folgende Einrichtungen:

- Beratungsstelle Saargemünder Straße
- Außenstelle der Psychosozialen Beratungsstelle für junge Menschen in Völklingen
- Suchtprevention im Schulbereich
- Aufsuchende Sozialarbeit in der Jugendvollzugsanstalt Saarbrücken

Abteilung Drogenhilfezentrum, Brauerstraße

Die Einrichtung ist Anlaufstelle für Konsumenten illegaler Drogen (vorwiegend Opiate und deren Derivate sowie Koka in) oder missbräuchlich verwendeter Medikamente, vorwiegend aus der Gruppe der Benzodiazepine. Übergeordnetes Ziel ist es, Ausstiegs- und Überlebenshilfen zur Verfügung zu stellen. Die Angebote der Einrichtung sind darüber hinaus geeignet, den Schutz der Allgemeinheit vor den Auswirkungen einer offenen Drogenszene zu verbessern.

Abteilung Psychosoziale Beratung, Saargemünder Straße 76

Im Vordergrund steht die Beratung von Menschen mit Drogen- und Suchtproblemen, die Vermittlung in Entgiftung und/oder stationäre Therapie und die sich anschließende Nachsorge. Angehörige und Bezugspersonen werden ebenfalls beraten.

Die Beratungsinhalte erstrecken sich neben den suchtspezifischen Anliegen der Klientinnen und Klienten vor allem auf die folgenden inhaltlichen Schwerpunkte:

- Familie
- Schule und Arbeit
- psychische Gesundheit
- Wohnen



9.4 Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit

Nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG) müssen im öffentlichen Gesundheitsdienst Angebote zu allen sexuell übertragbaren Erkrankungen für alle Bevölkerungsteile, die von sexuell übertragbaren Erkrankungen betroffen sein können, vorgehalten werden.

Grundlegende Aufgabe der „Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit“ ist die Verhinderung einer Weiterverbreitung sexuell übertragbarer Infektionen durch Test und Beratung, die bei Bedarf auch aufsuchend angeboten werden. Ein wichtiger Aspekt dabei ist die Prävention durch Aufklärung und Beratung (§ 3, § 19 IfSG, §11 ÖGD). Diese grundlegende Aufgabe zeigt sich sowohl in Angeboten an die Allgemeinbevölkerung, trägt aber auch dem Übertragungsrisiko spezieller Bevölkerungsgruppen Rechnung.

Operative Schwerpunkte

Die Umsetzung der gesetzlichen Aufgaben zeigt sich in folgenden Arbeitsbereichen der Beratungsstelle:

- Test- und Beratungsangebot innerhalb der Beratungsstelle sowohl für die Allgemeinbevölkerung als auch für Menschen, die in der Sexarbeit tätig sind,
- Kooperation mit der Aidshilfe Saar e. V. zur Sicherstellung eines Test- und Beratungsangebotes für Männer, die Sex mit Männern haben (Projekt „Gudd druff“),
- aufsuchendes Testangebot für drogengebrauchende Menschen im Drogenhilfzentrum Saarbrücken
- aufsuchende Beratung in Bordellen
- HIV/STI Workshops an Schulen sowie anderen Bildungseinrichtungen
- Öffentlichkeitsarbeit (Infostände, Testaktionen, Pressearbeit)

Statistiken

Die Beratungsstelle für Aids und sexuelle Gesundheit bietet Beratung zu allen sexuell übertragbaren Infektionen und Tests auf HIV, Hepatitis B und C, Syphilis, sowie für Menschen mit erhöhtem Ansteckungsrisiko auch Tests auf Chlamydien, Gonorrhö und Trichomonaden an.

Krankheiten	Anzahl Beratung		Anzahl Testung*	
	2022	2023	2022	2023
HIV	1463	1629	971	973
Hepatitis B	920	1052	474	535
Hepatitis C	843	930	574	628
Syphilis	871	888	663	729
Chlamydien	994	945	767	823
Gonorrhö	840	855	687	798
Trichomonaden	630	610	173	108

*Beeinhaltet die Testzahlen aus dem Kooperationsprojekt Gudd druff

**Kooperation mit der Aidshilfe Saar e. V. - Projekt „Gudd druff“**

Die Testberatung wird bei diesem Kooperationsprojekt von der Aidshilfe Saar e. V. durchgeführt. Das Angebot findet einmal wöchentlich statt.

Krankheiten	Anzahl Testung	
	2022	2023
HIV	235	309
Hepatitis B	167	253
Hepatitis C	218	305
Syphilis	280	374
Chlamydien	436	297
Gonorrhö	436	297

Tabelle 1: Testberatung mit Aidshilfe Saar e. V.

Aufsuchendes Testangebot für drogengebrauchende Menschen im Drogenhilfezentrum Saarbrücken

Bei diesem Angebot können ausschließlich Bluttests auf HIV, Hepatitis und Syphilis durchgeführt werden. Das Angebot findet in 14 tägigem Abstand statt.

Krankheiten	Anzahl Beratung		Anzahl Testung	
	2022	2023	2022	2023
HIV	6	20	6	12
Hepatitis B	6	20	6	12
Hepatitis C	7	20	7	12
Syphilis	6	10	1	2

Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Im Jahr 2023 konnte festgestellt werden, dass trotz steigender Tendenz, die Zahlen des Testangebotes innerhalb der Beratungsstelle das Vor-Corona-Niveau - trotz umfangreicher Öffentlichkeitsarbeit - nach wie vor nicht erreicht haben. Die Gründe dafür sind schwer zu identifizieren. Für viele Menschen stellt der Gang in eine öffentliche Einrichtung, um eine Beratung und einen Test zu dem Thema Sexualität und Geschlechtskrankheiten zu erhalten, eine große Hürde dar und ist unter Umständen auch schambehaftet. Um den Zugang zur Beratungsstelle zu vereinfachen, sollte unbedingt ein elektronisches Terminvereinbarungssystem implementiert werden. Damit könnte eine Zugangshürde abgebaut werden.

Um die Bekanntheit der Beratungsstelle bei jungen sexuell aktiven Menschen zu steigern, wurde im Jahr 2023 zum ersten Mal ein aufsuchendes Beratungs- und Testangebot an der Universität des Saarlandes - Campus Saarbrücken - in Zusammenarbeit mit dem Queer Referat des AStA und der Aidshilfe Saar e. V. durchgeführt. Das Angebot wurde sehr gut angenommen und es konnten auch viele queere Menschen erreicht werden.

In Bezug auf den Bereich der Sexarbeit konnte im Jahr 2023 festgestellt werden, dass es nach wie vor schwierig ist, Menschen in der Sexarbeit zu erreichen. Die Sexarbeit hat sich zu einem großen Teil von der Straße in



Wohnungen verlagert. Daher ist die aufsuchende Arbeit der Beratungsstelle auf dem Straßenstrich weggefallen. Aufsuchende Arbeit in Bordellen wurde weiterhin durchgeführt.

Ausblick und Planungen Folgejahr

Für das kommende Jahr ist die Implementierung eines elektronischen Terminvereinbarungssystems geplant, um Zugangshürden weiter abzubauen. Um die Bekanntheit der Beratungsstelle und deren Angebote zu steigern, sind für das kommende Jahr weitere Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, eine größer angelegte Werbeaktion und weitere aufsuchende Testangebote geplant.

Infobox Projektförderung: „BISS“ (Beratungs- und Interventions-stelle für Stricher) der Aids-Hilfe Saar e. V.

Seit 1995 hält die Aidshilfe Saar e.V. mit dem Projekt „Biss“ ein zielgruppenspezifisches Angebot für ics, trans und abinäre Menschen in der Sexarbeit vor. Das Projekt hat den Auftrag der Prävention von HIVB und Aids und anderen sexuell übertragbaren Erkrankungen.

Die Finanzierung erfolgt aus Mitteln des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit, des Regionalverbandes Saarbrücken, der Landeshauptstadt Saarbrücken, der Deutschen Rentenversicherung Saarland und Eigenmitteln (Spenden) des Trägers.

9.5 Schwangerschaftskonfliktberatung

Gem. § 2 Schwangerschaftskonfliktgesetz (SchKG) hat jede Frau und jeder Mann das Recht, sich in Fragen der Sexualaufklärung, Verhütung und Familienplanung sowie in allen eine Schwangerschaft unmittelbar oder mittelbar berührenden Fragen von einer hierfür vorgesehenen Beratungsstelle auf Wunsch anonym informieren und beraten zu lassen. Mit Erlass des Ministers für Familie, Gesundheit und Sozialordnung vom 28. Juli 1976 sind die Saarländischen Gesundheitsämter anerkannte Beratungsstellen im Sinne des § 218 b Abs. 2 Nr. 1 Strafgesetzbuch (StGB).

Die Schwangerschaftskonfliktberatung erfolgt nach den Grundsätzen des Familienhilfeänderungsgesetzes mit Aushändigung des Beratungsscheines nach § 219 StGB. Im Jahr 2023 waren fünf Kolleginnen im Gesundheitsamt namentlich für die Schwangerschaftskonfliktberatung benannt. Alle Beraterinnen sind Diplomsozialpädagoginnen.



Statistiken

Schwangerschaftskonfliktberatungen		2022	2023
Erstkontakte im laufenden Jahr		22	24
Geschlecht	Weiblich	22	24
	Männlich	0	0
	Divers - ohne Angabe	0	0
Beratungssituation	Einzel	15	17
	Mit Partnerin oder Partner	5	6
	Mit Angehörigen/sonstige Personen	2	1
Alter	Unter 15 Jahre	0	0
	15 bis 17 Jahre	2	1
	18 bis 20 Jahre	2	2
	21 bis 24 Jahre	2	7
	25 bis 29 Jahre	8	6
	30 bis 34 Jahre	3	4
	35 bis 39 Jahre	4	5
	40 Jahre und älter	1	0
Herkunft	Deutschland	17	20
	Andere Länder	5	4
Familiäre Situation/ Familienstand	Ledig	18	17
	Getrennt lebend	0	0
	Geschieden	0	0
	Verwitwet	0	0
	Verheiratet/ nicht eheliche Lebensgemeinschaft	4	7
Vermittelnde Stellen	Frauenärztinnen und Frauenärzte	2	2
	Kliniken	0	0
	Behörden und Ämter	1	1
	Andere Beratungsstellen	9	11
	Bekannte/Mundpropaganda	0	1
	Schule	0	0
	Medien	4	4
	Keine Vermittlung	6	5

Im Jahr 2023 wurden im Gesundheitsamt insgesamt 24 Schwangerschaftskonfliktberatungen durchgeführt. Siebzehn Frauen kamen allein, bei sechs Frauen war der Partner mit anwesend und eine Frau wurde von Angehörigen begleitet.

Zwanzig Frauen waren Deutsche, vier kamen aus anderen Ländern. Siebzehn von ihnen waren ledig, sieben verheiratet bzw. in einer nichtehelichen Lebensgemeinschaft. Das Alter der Frauen lag zwischen 15 und 39 Jahren.

Die ratsuchenden Frauen empfanden es häufig als sehr positiv, bereits kurz nach ihrer Gesprächsanfrage einen persönlichen Termin erhalten zu haben. Die Gründe für einen Schwangerschaftsabbruch waren sehr unterschiedlich. In den Beratungen stand die persönliche Situation (alleinerziehend, geschieden, getrennt lebend) mit einer noch nicht abgeschlossenen Ausbildung, dem gerade begonnenen Job oder der misslichen finanziellen Lage im Vordergrund. In den Beratungen gaben die Frauen zudem eine Überforderung durch bereits vorhandene Kinder oder eine schwierige Partnerschaft an. Weitere Gründe waren die Wohnsituation und zum Teil das Alter der Frauen. Das persönliche Gespräch wurde als hilfreich erlebt.



9.6 Ehrenamtsbörse

Die Beratung von Menschen, die sich sozial engagieren möchten sowie die Beratung und Information für Organisationen, die Ehrenamtlichen aktiv suchen, sind Bestandteile der Arbeit der Ehrenamtsbörse.

Diese Beratung wurde Ende 2020 mit einer zusätzlichen Informationsplattform ergänzt. Unter www.ehrenamt-regionalverband.de können sich Bürgerinnen und Bürger nun vorab digital über Einsatzorte informieren. Auf der Seite finden sich auch zahlreiche rechtliche Informationen, Mustervorlagen und Skripte sowohl für Ehrenamtliche als auch für Funktionsträger in Vereinen und Verbänden.

Das Jahresziel 100 digitale Angebote für Engagementsuchende konnte im Jahr 2023 mit 105 Engagement-Angeboten (2022: 85) von sozialen Organisationen und Vereinen erreicht werden. Dies entspricht einer erneuten Steigerung von 28 % gegenüber dem Vorjahr. Rund 26.000 Besucherinnen und Besucher besuchten die Seite und klickten im Durchschnitt 4,56 Unterseiten an. Dabei sind die Angebote zum Engagement mit 115.272 Unterseiten-Klicks das Hauptziel der Besucherinnen und Besucher.

Infoveranstaltungen für Funktionsträger/-innen in Vereinen

In 2023 konnte die Zusammenarbeit sowohl intern mit der Volkshochschule Saarbrücken als auch interkommunal mit allen saarländischen Ehrenamtsbörsen weiter forciert werden: das „Jahresprogramm der saarländischen Ehrenamtsbörsen“ bot saarlandweit für alle Ehrenamtlichen mindestens einmal monatlich Infoveranstaltungen rund um das Ehrenamt und das Vereinsmanagement an. Insgesamt konnten somit 25 (11 saarlandweite und 14 regionalverbandsweite) Vorträge und Workshops den Ehrenamtlichen kostenlos angeboten werden.

Marktplatz Ehrenamt

Am Donnerstag, den 28. September, startete der zweite Marktplatz Ehrenamt im VHS-Zentrum am Schlossplatz Saarbrücken. Über 200 Besucherinnen und Besucher informierten sich an den Stehtischen direkt mit den Anbieterinnen und Anbietern. Ziel des Veranstalterkreises mit EuropAge e. V., „Netzwerk Entwicklungspolitik“ (NES), Mehrgenerationenhaus und House of Resources war es, die Veranstaltung qualitativ in den Bereichen Ankunft, Orientierung und Matching der Teilnehmenden zu verbessern.

Die Resonanz der Vereine und Organisationen wurde durch eine Online-Befragung erhoben und war positiv:

- Kontakte: 71 % der Vereine haben zwischen 4 und 9 Kontakte akquirieren können.
- Der Aufwand hat sich gelohnt: 97,44 % haben den Empfang positiv oder sehr positiv bewertet.
- Zufriedenheit mit dem Veranstalterkreis 94,74 % haben die Organisation mit zufrieden oder sehr zufrieden positioniert und 92,31 % würden uns weiterempfehlen.

Unternehmensengagement/UPJ Servicebüro Saarland

Im Jahr 2023 wurden Zeitspenden – Beratungen mit der Deutschen Bank - Niederlassung in Saarbrücken, dem Evangelischen Studienwerk (Begabtenförderungswerk), Total Energie, Wärme & Kraftstoff Deutschland GmbH, der Marie-Curie-Schule in Völklingen sowie diversen Kleinunternehmen durchgeführt. Es konnten auch wieder gebrauchte, generalüberholte Laptops an das verschiedene Träger in Saarbrücken und Völklingen (u. a. Zweite Chance e. V., Senioren-Sicherheitsberater, Völklingen) übergeben werden.

Auch fanden viele Beratungen zu Zeit- und Sachspenden für Flüchtlinge statt. So konnten Unternehmen über Spendensammelstellen informiert werden. Zudem konnten durch aktive Vermittlung mehrere Möbelspenden teils an die Hilfsorganisationen und Sozialkaufhäuser und teils direkt an bedürftige Empfängerinnen und Empfänger vermittelt werden.

Zudem wurde ein Transfer-Workshop zum Thema PRO BONO Rechtsberatung am 24.04.2023 durchgeführt. Die UPJ Pro Bono Rechtsberatung vermittelt gemeinnützige Organisationen und Sozialunternehmen mit spezifischen Rechtsfragen an engagierte Anwältinnen und Anwälte in Deutschland. Die Kanzleien bieten ihre Beratung im Rahmen eines Pro-Bono-Mandats an, unentgeltlich und zeitlich begrenzt. Es gab in 2023 bereits erste Rückmeldungen von Vereinen aus dem Regionalverband, die dieses Unternehmensengagement für sich nutzen konnten.

Planungen und Ziel für das Jahr 2024

Der Wegfall der Landesarbeitsgemeinschaft PRO EHRENAMT als stabiler Ansprechpartner auf Landesebene sowie das Fehlen einer echten Infrastruktur auf Landkreisebene haben gezeigt, dass es einer zusätzlichen Stelle bedarf, um ein stabiles Angebot für die Bürgerinnen und Bürger, die Ehrenamtlichen und Vereine anzubieten.



Die Vision des Regionalverbandes könnte auch ein Haus des Engagements sein, in der die Zusammenarbeit von freien und öffentlichen Trägern partnerschaftlich erfolgt, um das Engagement der Bürgerinnen und Bürgern in allen Facetten zu fördern.

Mit dem Ziel, freiwillig Engagierte, kleine Initiativen und große Träger, zivilgesellschaftliche und kommunale Akteure des freiwilligen Engagements in einem Haus zusammenzubringen, um Kooperation und Austausch zu fördern und Fachwissen zu bündeln. Auch ein damit geschaffener Co-Working-Space für Vereine (mit Schreibtischen, Hardware und Treffmöglichkeiten etc.) wäre ein Meilenstein in der Engagement-Förderung.

9.7 Gesundheitsförderung und Gesellschaftliche Teilhabe im Alter

Durch interne Umstrukturierungen im Gesundheitsamt wurden bereits im Jahr 2020 die Weichen gestellt, um zukünftig durch eine stärkere Verzahnung und Koordination von Angeboten der Gesundheitsförderung mit unseren Maßnahmen der projektspezifischen sozialraumorientierten Seniorenhilfe zur Verbesserung der Beratungs- und Hilfsstrukturen im Regionalverband Saarbrücken beizutragen.

Im Jahr 2020 wurde eine vom GKV-Bündnis für Gesundheit geförderte koordinierende Projektstelle zum Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen beim Gesundheitsamt des Regionalverbandes angesiedelt, um sich im Sinne des Präventionsgesetzes nachhaltig der kommunalen Gesundheitsförderung und Prävention zu widmen. Durch die koordinierende Stelle im Gesundheitsamt wird eine integrierte ressort- und trägerübergreifende Steuerungsstruktur aufgebaut, die nachhaltig wirken soll. Zentrale Aufgaben sind die Vernetzung unterschiedlicher kommunaler Akteurinnen und Akteure und Institutionen sowie die Initiierung, Beratung und Begleitung von Projektmaßnahmen. Dabei ist es wichtig, die Angebote aufeinander abzustimmen und dabei fachlich zu unterstützen, dass die Bedarfe und Bedürfnisse der Menschen vor Ort berücksichtigt werden und möglichst ohne Hürden erreichbar sind.

Um zukünftig die beiden Arbeitsbereiche **Gesundheitsförderung** und **Seniorenarbeit** noch engmaschiger miteinander zu verzahnen, wurden im Zuge einer Neustrukturierung die vormals getrennten Arbeitsbereiche „Koordinationsstelle für den gesundheitsfördernden Strukturaufbau, Seniorenhilfeplanung und Seniorenarbeit“ sowie die Projektförderung organisatorisch in der Abteilung 53.7 neu verordnet, was wiederum eine Aufwertung der bestehenden Strukturen bedeutet.

Eines der zentralen Ziele von Gesundheitsförderung im hohen Alter ist es, die Gesundheit und das Wohlbefinden von älteren Menschen zu erhalten und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen. Dabei sind Gesundheit und Gesunderhaltung nicht nur von individuellen Verhaltensweisen abhängig, vielmehr prägen Lebensbedingungen, Umweltfaktoren, sozioökonomische Voraussetzungen sowie die Eingebundenheit in soziale und kommunale Netzwerke das Entstehen von Gesundheit und Krankheit und wirken sich somit auch auf die gesellschaftliche Teilhabe aus.

Neben körperlicher Alterung nimmt bei älteren Menschen auch das Erkrankungsrisiko zu, da die Belastbarkeit und Anpassungsfähigkeit gemindert sind. Viele Krankheiten sind nicht angeboren und werden erst im Lebensverlauf erworben oder treten erst im höheren Alter auf. Diesen Krankheiten kann häufig durch präventives Verhalten entgegengewirkt werden. Prävention hat das Ziel, die Entstehung und Verbreitung von Krankheiten zu verhindern, die gesundheitliche Versorgung zu gewährleisten, Gesundheit wiederherzustellen, Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit zu vermeiden bzw. zu vermindern und zugleich Potenziale und Ressourcen für ein gelingendes Altern zu aktivieren. Im Einzelnen geht es dabei darum, generellen Risiken vorzubeugen, vermeidbare negative Belastungen zu verringern, die Gesunderhaltung sowie verbliebene Ressourcen zu festigen und zu fördern. Gesundheitsressourcen und Widerstandskräfte können aufgebaut und gestärkt werden durch geistige, emotionale und körperliche Aktivität, durch das Erleben von Autonomie, Sinnhaftigkeit und Leistungsfähigkeit sowie durch soziale Einbindung. Im Vordergrund steht daher die Unterstützung und Befähigung der Menschen, ihre eigene Gesundheit mit Hilfe von gesundheitsfördernden Verhaltensweisen zu bewahren oder zu verbessern.

Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

Zur kontinuierlichen Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten Angebotsstruktur zur Unterstützung eines gesunden und aktiven Alterwerdens sowie zur Förderung der Lebensqualität der älteren Menschen im Regionalverband Saarbrücken wurde im Jahr 2022 das [Strategiepapier „Aktiv älter werden im Regionalverband Saarbrücken“](#) veröffentlicht. Das Papier dient als Leitfaden für die weitere Entwicklung der Arbeit mit und für die Zielgruppe älterer Menschen. Darin wurden drei strategische Ziele herausgearbeitet, um den zu erwartenden gesellschaftlichen Herausforderungen zu begegnen:



- Strukturen der Gesundheitsförderung und der sozialraumorientierten Seniorenarbeit aufbauen, sichern und weiterentwickeln,
- Aufsuchende Arbeit und zugehende Angebote fördern,
- Koordination und Vernetzung verbessern und ausbauen.

Der Abbau gesundheitlicher und sozialer Ungleichheit und die Stärkung vulnerabler Zielgruppen – insbesondere Seniorinnen und Senioren – stehen dabei im Fokus. Der Aufbau gesundheitsfördernder kommunaler Strukturen dient der Entwicklung einer integrierten Handlungsstrategie zur Gesundheitsförderung und Seniorenarbeit.

Operative Schwerpunkte

Der operative Schwerpunkt im Berichtsjahr lag in der weiteren Umsetzung der drei o. g. strategischen Ziele und den damit verbundenen Maßnahmen:

- Förderung der kommunalen und sozialraumorientierten Seniorenarbeit
- Fortführung und Weiterentwicklung Modellprojekt „Gesund bei Hitze im Quartier“
- „Lehrforschungsprojekt Klima und Gesundheit“ in Zusammenarbeit mit der Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes
- Fachkräfte- und Zielgruppenbefragung zu Angebote und Projekte der kommunalen Gesundheitsförderung
- Aufsuchende Arbeit und zugehende Angebote fördern
- Durchführung des 2. Fachforum zum Strategiepapier „Aktiv älter werden im Regionalverband Saarbrücken“
- Durchführung des 1. Fachtag „Klimawandel und Gesundheit – Fokus Hitze Cool bleiben bis ins hohe Alter“
- Organisation und Durchführung von je zwei Treffen der „Seniorenbeiräte“ zur Abstimmung, Austausch, Informations- und Wissensvermittlung
- Organisation und Durchführung des internen Arbeitskreises Seniorengesundheit AK Seniorengesundheit zur Abstimmung, Austausch, Informations- und Wissensvermittlung
- Mitarbeit bei verschiedenen Gremien-, Projekt- und Netzwerktreffen
- Ausbau der projektbezogenen Homepage

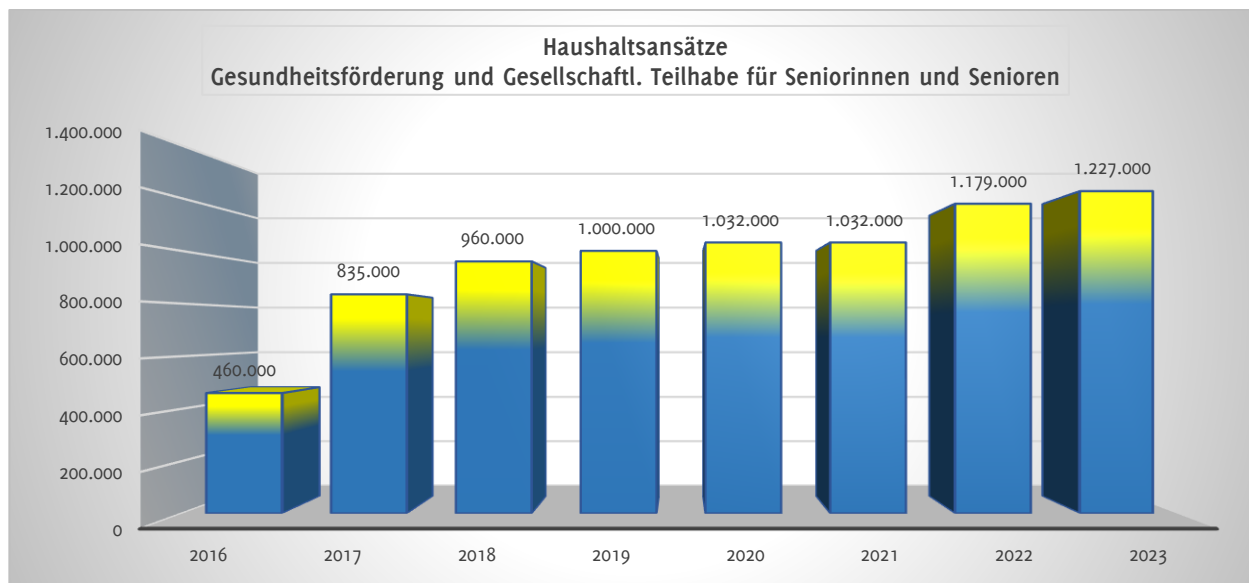
Statistiken

Für das Jahr 2023 wurden für Gesundheitsförderung und Seniorenarbeit insgesamt 1.227.000 € an finanziellen Mitteln im Haushalt bereitgestellt, um Maßnahmen und Projekte zur Gesundheitsförderung, aktiven Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und die älteren Menschen und deren Angehörigen über Unterstützungsangebote beraten und informieren zu fördern. Dies entspricht einer Steigerung von 48.000 € gegenüber dem Vorjahr.

Die verschiedenen Maßnahmen, Angebote und Projekte sollen insbesondere dazu beitragen,

- älteren Menschen im Regionalverband Saarbrücken ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben im eigenen häuslichen Umfeld bis ins hohe Alter zu ermöglichen und auf diese Weise den Eintritt von Pflegebedürftigkeit und die Notwendigkeit stationärer Betreuung in Heimen zu verhindern bzw. zu verzögern,
- altersbedingten Isolierungs- und Vereinsamungstendenzen entgegenzuwirken sowie zur aktiven Beteiligung und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben auch bei geringen finanziellen Ressourcen zu dienen,
- bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe älterer Menschen zu fördern.

Neben der Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe werden zukünftig die Themenschwerpunkte Gesundheit, Wohnen und Wohnumgebung, Digitalisierung und Mobilität in den Fokus genommen. Näheres dazu ist im Strategiepapier „Aktiv älter werden im Regionalverband Saarbrücken“ erläutert.



Kommunale Seniorenarbeit

Die Richtlinien zur Förderung von Maßnahmen der gesellschaftlichen Teilhabe im Rahmen der Altenhilfe nach dem Zwölften Sozialgesetzbuch (SGB XII) ermöglichen den regionalverbandsangehörigen Städten und Gemeinden, Veranstaltungen zur Förderung der Altenhilfe durchzuführen. Die Seniorenbeiräte oder die Seniorenbeauftragten der Städte und Gemeinden im Regionalverband Saarbrücken werden aufgrund der Richtlinien ebenfalls berechtigt, Anträge zur Förderung von Maßnahmen der Teilhabe für Seniorinnen und Senioren zu stellen. Hierdurch werden vor allem ehrenamtliche Initiativen (z. B. „Netzwerk Gute Nachbarschaften“ in der Landeshauptstadt Saarbrücken) finanziell unterstützt, die sich für das Wohl von Seniorinnen und Senioren einsetzen und Veranstaltungen für Seniorinnen und Senioren durchführen.

Der Regionalverband Saarbrücken fördert darüber hinaus Seniorenbegegnungsstätten, die ein vielfältiges Angebot an Aktivitäten vorhalten und von Kirchengemeinden, Wohlfahrtsverbänden, Seniorengruppen oder Vereinen organisiert werden.

Sozialraumorientierte Seniorenarbeit

Ferner werden seit 2016 in mehreren Stadtteilen der Landeshauptstadt Saarbrücken sowie in weiteren Städten und Gemeinden im Regionalverband sozialraumorientierte Seniorenprojekte gefördert. Ziel ist es, den Herausforderungen des demografischen Wandels durch eine bedarfsorientierte soziale Infrastruktur frühzeitig zu begegnen. Die Angebote stehen wohnortnah zur Verfügung. Sie zielen auf eine langfristige Aufrechterhaltung der selbständigen und eigenverantwortlichen Lebensweise von älteren Menschen in ihren Häusern bzw. Quartieren. Durch die geförderten Angebote soll nicht nur das Alltagsleben erleichtert werden, sondern es entstehen Orte des Zusammenseins, bei denen die Senioren jederzeit die Möglichkeit einer Beratung und Hilfestellung erhalten können.

Von anfänglich sieben geförderten Seniorenprojekten im Jahr 2016 wurde die Förderung mittlerweile auf insgesamt einundzwanzig Projekte im Jahr 2023 ausgebaut. Ergänzt werden die Projekte der „sozialraumorientierten Seniorenarbeit im Regionalverband Saarbrücken“ durch die Förderung von drei Mehrgenerationenhäusern in Saarbrücken, Völklingen und Püttlingen.



Anzahl der geförderten Projekte							
2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
7	7	10	13	15	17	21	21

Ergebnisse der Vorhaben

➤ „Schwätzje Mobil“

In Ergänzung der bestehenden Angebote der sozialraumorientierten Seniorenarbeit im Regionalverband Saarbrücken wurde im Mai 2023 gemeinsam mit dem Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V. mit dem „[Schwätzje Mobil](#)“ ein neues mobiles Informationsangebot für Seniorinnen und Senioren im Regionalverband Saarbrücken gestartet, um neue Wege in Richtung zugehender und aufsuchender Angebote der Seniorenberatung zu erproben. Gerade für ältere Menschen, die aufgrund körperlicher Einschränkungen weniger oder gar nicht mobil sind oder in ländlichen Regionen leben, wo durch die zunehmende Ausdünnung von Versorgungsstrukturen neben der Nahversorgung auch die letzten niedrigschwelligen Sozialkontakte wegfallen (z. B. Plausch beim Einkauf etc.), sind zukünftig solche niedrigschwelligen und aufsuchende Beratungs- und Hilfsangebote von besonderer Bedeutung.

➤ Modellprojekt „Gesund bei Hitze im Quartier“

Das Modellprojekt „Gesund bei Hitze im Quartier“ wurde in 2023 erfolgreich fortgeführt. In diesem Rahmen wurde in Zusammenarbeit mit mehreren Standorten der Gemeinwesenarbeit bzw. der dort angesiedelten Seniorenprojekte verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung des umweltbezogenen Gesundheitsschutzes, der Vorsorge und der Gesundheitsförderung für vulnerable Bevölkerungsgruppen, wie Ältere, durchgeführt. Weitere Ziele waren die Sensibilisierung der Zielgruppe für die Gefahren durch große Hitze, sowie deren Schutz. Zusätzlich konnten mit dem im Herbst dieses Jahres durchgeführten 1. Fachtag „Klimawandel und Gesundheit – Fokus Hitze **Cool bleiben bis ins hohe Alter**“ mit einem Impulsreferat zum aktuellen Stand in Sachen Klima, Hitze und Gesundheit im Regionalverband Saarbrücken und zwei Fachvorträgen durch renommierte Referentinnen ein heterogenes Publikum sensibilisiert werden.

➤ Lehrforschungsprojekt Klima und Gesundheit

Der Regionalverband Saarbrücken und die Hochschule für Technik und Wirtschaft des Saarlandes haben gemeinsam mit Studierenden des Masterstudiengangs Soziale Arbeit im Sommersemester 2023 (April-Juli) Ideen entwickelt, wie dem Klimawandel und insbesondere extremen Hitzewellen begegnet werden kann. Dafür wurden exemplarisch in Zusammenarbeit mit der dortigen Gemeinwesenarbeit die beiden Saarbrücker Stadtteile Brebach und Folsterhöhe in einem sozialraum- und bedarfsorientierten Verfahren untersucht. Neben Interviews mit Seniorinnen und Senioren sowie mit Kindern und Jugendlichen vor Ort fanden auch Stadtteilbegehungen statt.

Konsequenzen aus dem operativen Arbeiten

Anhand der Erfahrungen und Arbeit mit benachteiligten Zielgruppen sowie dem Austausch und der Kooperation mit Fachkräften zeigte sich, dass Gesundheitsförderung und Prävention zu fokussierten Handlungsschwerpunkten im politischen Handeln aber auch in der öffentlichen Verwaltung und Dienst werden müssen. Insbesondere sind hierzu der Abbau von gesundheitlicher Chancenungleichheit und die Verbesserung von gesundheitsförderlichen Rahmen- und Lebensbedingungen zu nennen. Trotz vieler anderer Probleme im Gesundheitssektor, sich verändernde rechtliche Grundlagen, fehlende Ressourcen (vor allem personell und finanziell), Fachkräftemangel und damit verbundene Probleme, wie fehlende Kontinuität aufgrund hoher Fluktuation, Arbeitsverdichtungen aufgrund nicht besetzter Stellen, geringe Handlungsmöglichkeiten sowie unklare Zuständigkeiten müssen immer wieder Argumente und idealerweise gute, krisensichere und nachhaltige Ansätze und Lösungen zur Förderung und Erhalt einer gesundheitlichen und sozialen Chancengleichheit für alle bis ins hohe Alter gefunden werden, die Entscheidungsträger aber auch Bürgerinnen und Bürger als Zielgruppe überzeugen.



Ausblick und Planungen Folgejahr

- Die Angebote der sozialraumorientierten Seniorenarbeit im Regionalverband Saarbrücken gilt es weiterhin finanziell zu sichern und auszubauen.
- Da das Jahr 2024 das letzte Projektjahr des kommunalen Förderprogramms zum Aufbau gesundheitsfördernder Strukturen ist, geht es bei der Umsetzung von Maßnahmen insbesondere um Nachhaltigkeit. Zur Sicherung und Weiterentwicklung der Arbeit ist vorgesehen, eine Gesundheitskoordination fest im Gesundheitsamt zu implementieren, welche u. a. planerische Tätigkeiten im Sinne einer integrierten Handlungsstrategie übernehmen soll.
- Perspektivisch soll sich der Arbeitskreis „Senioren-gesundheit“ zu einem Arbeitskreis „Gesundheitsförderung und Prävention“ (ab 2024) entwickeln, so dass durch die Erweiterung des fachlichen Teilnehmendenkreises zukünftig mehr Zielgruppen bei der Entwicklung und Umsetzung von Maßnahmen berücksichtigt werden.
- Das Modellprojekt „Gesund bei Hitze im Quartier“ soll sukzessive auf weitere Kommunen im Regionalverband Saarbrücken ausgeweitet werden und seinen Modellcharakter ablegen.
- Weiterentwicklung der Gesundheitsberichterstattung hin zu einer Gesundheitsplanung durch Neupersonalisierung einer Stelle mit dem Arbeitsschwerpunkt Public Health.

9. Prostituiertenschutz

9.1 Personalstärke

Abteilungsleitung	Sandie Kockler, Rechtsassessorin
Stellvertret. Abteilungsleitung	Sabine Aulenkamp, Prakt. Sozialwirtin
Weitere Mitarbeiter	3 Sozialarbeiter

9.2 Aufgaben/Aufträge der Abteilung

Prostitution ist ein Wirtschaftszweig, in dem erhebliche Umsätze erzielt werden und der den Eigengesetzlichkeiten der Marktwirtschaft folgt, bei dem jedoch Grundrechte wie die sexuelle Selbstbestimmung, persönliche Freiheit, Gesundheit sowie Persönlichkeitsrechte der Beteiligten in besonderer Weise gefährdet sind.

Um diese Besonderheiten des Prostitutionsgewerbes wirksam, ausgewogen und praxisnah regulieren zu können, trat Mitte 2017 das Prostituiertenschutzgesetz (ProstSchG) in Kraft.

Am 24.10.2017 wurde der Regionalverband Saarbrücken vom Landtag als zentrale Stelle für die Umsetzung der vom ProstSchG normierten Aufgaben benannt. Diese gliedern sich vor allem in die beiden großen Teilbereiche der Anmeldepflicht für Prostituierte und der Erlaubnispflicht zum Betrieb von Prostitutionsstätten und deren Überwachung.

Die Ausübung der Prostitution ist nicht erlaubnispflichtig, muss jedoch vor Aufnahme der Tätigkeit persönlich bei der zuständigen Behörde angemeldet werden. Voraussetzung für eine Anmeldung ist die vorab erfolgte Teilnahme an einer gesundheitlichen Beratung, die in regelmäßigen Abständen wiederholt werden muss. Im Anschluss an die Beratungen werden jeweils die schriftliche Bestätigung über die wahrgenommene gesundheitliche Beratung



beziehungsweise die Anmeldebescheinigung ausgestellt. Beide Dokumente müssen bei der Ausübung der Tätigkeit mitgeführt werden.

9.2.1 Gesundheitliche Beratung

Die Lebensverhältnisse und Arbeitsbedingungen der Prostituierten können ein erhöhtes Risiko gesundheitlicher Gefahren mit sich bringen, welchen mit Hilfe einer präventiven gesundheitlichen Beratung begegnet werden soll.

Außerdem soll die Beratung Prostituierten, die sich in einer Not- oder Zwangslage befinden, die Gelegenheit geben, dies ohne unmittelbare äußere Einflüsse gegenüber einer Vertrauensperson zu offenbaren. Die gesundheitliche Beratung kann dazu beitragen, Personen, die sich in einer sozialen und psychischen Situation befinden, die eine freie und selbstbestimmte Entscheidung über die Prostitutionsausübung ausschließt, weitergehende Hilfen zu vermitteln.

Aufgaben/Tätigkeiten der gesundheitlichen Beratung

- Durchführung von Beratungsgesprächen (Inhalte: Krankheitsverhütung, Empfängnisverhütung, Schwangerschaft, Risiken von Alkohol-, und Drogengebrauch und andere)
- Ausstellung von Bescheinigungen über erfolgte Beratungen
- Weitervermittlung an andere Institutionen/Beratungsstellen (wie beispielsweise ALDONA e. V., HIV- Beratung oder Aidshilfe)
- Allgemeine Erklärung zum Ablauf des Anmeldeprozesses
- Teilnahme an Fortbildungen und Fachtagungen
- Kontinuierliche Weiterentwicklung der Beratungsinhalte

Die gesundheitliche Beratung muss jährlich wiederholt werden, bei unter 21-Jährigen alle 6 Monate. Bei Bedarf kann zwischen den gesetzlich festgeschriebenen Beratungsintervallen jederzeit ein Beratungstermin vereinbart werden. Laut Begründung des ProstSchG ist die regelmäßige Wiederholung der Beratung sachgerecht und erforderlich, da sich sowohl die Lebensumstände, als auch die mit unterschiedlichen Tätigkeitsorten verbundenen Gesundheitsrisiken im Prostitutionsgewerbe sehr schnell verändern können. Dies gilt umso stärker, je jünger die zu beratenden Personen sind. Im Verlauf einer mehrjährigen Prostitutionstätigkeit können sich das eigene Risikoverhalten ändern oder andere Gesundheitsrisiken, beispielsweise Suchtmittelmissbrauch, in den Vordergrund treten.

Positiv zu erwähnen ist, dass nicht wenige der zuvor Beratenen in den darauffolgenden Wochen und Monaten bei Problemen und Fragen erneut die Mitarbeiterinnen der gesundheitlichen Beratung aufgesucht haben.

Die Beweggründe hierbei waren unter anderem: Kondompannen, ungewollte Schwangerschaften sowie Nachfragen nach gynäkologischen Untersuchungen. Da die meisten in der Prostitution tätigen Personen nicht aus Deutschland stammen und sich nur für einen kurzen Zeitraum in Deutschland aufhalten, besitzen die wenigsten eine Krankenversicherung in Deutschland. Aus diesem Grund sind sie, je nach finanzieller Situation, auf kostenlose Untersuchungen bzw. Behandlungsangebote angewiesen.

9.2.2 Anmeldeverfahren der Prostituiertentätigkeit

Im Rahmen der Anmeldung findet ein umfassendes Informations- und Beratungsgespräch statt, bei dem die Prostituierten sowohl über die Inhalte des Prostituiertenschutzgesetzes selbst als auch über andere, für sie relevante Gesetze und Vorschriften wie zum Beispiel in Hinblick auf Steuerpflicht, Sperrgebietsverordnungen



u. ä. informiert werden. Weiterhin erhalten sie Auskünfte zu Sozial- und Krankenversicherung, zu diversen Beratungsangeboten in schwierigen Lebensphasen und Hilfe und Erreichbarkeit in Notsituationen.

Um der Tatsache gerecht zu werden, dass ein großer Teil der Prostituierten aus dem Ausland kommt wurde vom Gesetzgeber festgelegt, dass die Informationen den Antrag stellenden Personen in einer Sprache zur Verfügung gestellt werden müssen, die diese verstehen. Dies wird derzeit durch den Einsatz von Videodolmetschern sichergestellt, die innerhalb kürzester Zeit abrufbar sind.

Ergeben sich tatsächliche Anhaltspunkte, dass bei einer oder einem Prostituierten weiterführender Beratungsbedarf hinsichtlich der gesundheitlichen oder sozialen Situation besteht, wird auf die Angebote entsprechender Beratungsstellen hingewiesen und nach Möglichkeit ein Kontakt vermittelt.

Sollten Anhaltspunkte bestehen, dass Personen durch Ausnutzen einer Zwangslage oder weiterer Gründe zur Aufnahme oder Fortführung der Prostitution gebracht werden, werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet, die zur Auflösung dieser Lage beitragen sollen.

Liegen keine solchen Anhaltspunkte vor und sind die persönlichen Voraussetzungen erfüllt, kann die antragstellende Person eine Anmeldebescheinigung erhalten, die abhängig vom Alter für ein oder zwei Jahre ausgestellt wird. Auf Wunsch wird zusätzlich eine pseudonymisierte Anmeldebescheinigung (Aliasbescheinigung) ausgestellt.

Die für die Informations- und Beratungsgespräche sowie für die Anmeldung anfallenden Verwaltungsgebühren richten sich nach dem besonderen Gebührenverzeichnis für die zuständige Behörde zur Durchführung von Aufgaben nach dem saarländischen Ausführungsgesetz.

Die gesundheitliche Beratung ist kostenlos, für die Anmeldung inkl. Beratung wird derzeit eine Gebühr von insgesamt 30 € erhoben zuzüglich 5 € für die Ausstellung einer Alias-Bescheinigung, falls diese gewünscht wird.

9.2.3 Gewerbliches Erlaubnisverfahren

Durch die Einführung des Prostituiertenschutzgesetzes ist der Betrieb einer Prostitutionsstätte generell erlaubnispflichtig, egal ob es sich um ein Bordell, eine Terminwohnung oder ein Prostitutionsfahrzeug handelt. Die Erteilung der Erlaubnis ist sowohl an die Zuverlässigkeit des Betreibers gekoppelt als auch an die Erfüllung bestimmter Mindestanforderungen, die dazu dienen, Arbeitsbedingungen und Gesundheitsschutz der Prostituierten zu verbessern und ihr Selbstbestimmungsrecht zu stärken. Außerdem sollen sie helfen, Kriminalität wie Menschenhandel, Gewalt gegen Prostituierte, Ausbeutung und Zuhälterei wirksam bekämpfen zu können.

Ein wichtiges Kernelement der Mindestanforderungen ist u. a. die Installation eines Notrufsystems, um sicherzustellen, dass die Prostituierten in Notsituationen umgehend Hilfe erhalten können. Weiterhin sind z. B. Pausenräume, sanitäre Anlagen in ausreichender Anzahl und abschließbare Schränke zur Verfügung zu stellen und die Trennung zwischen Schlaf- und Arbeitsraum ist zu gewährleisten, um nur einige der zu erfüllenden Anforderungen zu nennen.

Der Betreiber muss die Abläufe innerhalb der Prostitutionsstätte detailliert im Rahmen des Betriebskonzepts darlegen, welches wesentlicher Bestandteil der Erlaubnis ist. Bei Bedarf können Nebenbestimmungen zur Erlaubnis erlassen werden, die zur Durchsetzung des Schutzzweckes des Gesetzes erforderlich und angemessen sind.

Erlaubnis- und Anzeigepflichten nach anderen Vorschriften, insbesondere nach den Vorschriften des Gaststätten-, Gewerbe-, Bau-, Wasser- oder Immissionsschutzrechts bleiben von den Vorschriften des ProstSchG unberührt.

Die Überwachung der Vorschriften des Prostitutionsgewerbes obliegt neben der Polizei ebenfalls dem Regionalverband Saarbrücken.



Die Erteilung einer Erlaubnis ist gebührenpflichtig. Die Höhe der Gebühren richtet sich nach der geltenden Gebührenordnung und der Höhe des Aufwandes.

Sämtliche Widerspruchs-, und Klageverfahren, die im Zusammenhang mit dem ProstSchG stehen, werden in der Abteilung eigenständig bearbeitet und betreut.

9.3 Gesetzte Vorhaben des vergangenen Jahres

Seit den coronabedingten Schließungen der Prostitutionsstätten in der Vergangenheit hat eine starke Abwanderung in die Illegalität stattgefunden. Zur Ausübung der Prostitution werden vorzugsweise Hotels, Privatwohnungen und Airbnb Wohnungen genutzt. Dies birgt große Gefahren für Sexarbeiter. Daher hatte die Eindämmung der illegalen Prostitution mittels gezielter Kontrollen sowie verstärkter Recherchen in einschlägigen Internetportalen Priorität.

Zudem konnte die Zusammenarbeit mit anderen Behörden verbessert und intensiviert werden. An dieser Stelle sind insbesondere der Zoll und die Gewerbe- und Ordnungsämter der Städte und Kommunen zu nennen. Da die Schließungsbefugnis für illegale Prostitutionsstätten bei den örtlich zuständigen Gewerbeämtern liegt, ist zur effektiven Bekämpfung der illegalen Prostitution eine enge Abstimmung mit diesen Behörden unerlässlich und wird stetig optimiert.

9.4 Operative Schwerpunkte

9.4.1 Wiederkehrende Prüfungen

Das ProstSchG schreibt die regelmäßige Überprüfung der Zuverlässigkeit der Betreiber und deren Stellvertreter sowie des sonstigen in den Betrieben verantwortlich tätigen Personals vor. Diese Prüfung erfolgt spätestens alle drei Jahre und beinhaltet neben der Einsichtnahme des Führungszeugnisses und Gewerbezentralregisterauszugs auch eine Abfrage bei dem zuständigen Landespolizeipräsidium.

9.4.2 Kontrollen in den Betrieben

In den Betrieben erfolgen regelmäßige Kontrollen. Beispielsweise wird geprüft, ob die Mindestanforderungen an Prostitutionsstätten und die Angaben im Betriebskonzept eingehalten werden. Verstöße gegen das ProstSchG werden entsprechend geahndet. Die Zuständigkeit für die Einleitung von Bußgeldverfahren obliegt ebenfalls dem Regionalverband. Bußgeldbewehrte Sachverhalte werden intern an die Bußgeldstelle weitergeleitet. Kontrollen werden zudem in nicht gemeldeten Betrieben (illegalen Prostitutionsstätten) durchgeführt, die bei eigenen Recherchen ausfindig oder der Behörde durch Anzeigen gemeldet werden.

9.5 Statistiken

Zum Stichtag 31.12.2023 waren 733 Prostituierte im Besitz einer im Saarland ausgestellten gültigen Anmeldebescheinigung. Es waren insgesamt 31 Nationalitäten vertreten. Die Verteilung gestaltet sich wie folgt:



Nationalität	Anzahl in %
Deutsch	Ca. 8
Rumänisch	49
Bulgarisch	13
Spanisch	7
Ungarisch	6
Thailändisch	5
Sonstige	12

Infobox Projektförderung: Förderung der Beratungsstelle für Prostituierte der Aldona e.V.
Die gesundheitliche Beratung arbeitet eng mit der Beratungsstelle für Prostituierte „Aldona e. V.“ zusammen. Die Frauen erhalten hier Unterstützung und Hilfe bei z. B. Behördenpost, Anträge etc. Die wöchentliche Sprechstunde von „Aldona“ im Gesundheitsamt Saarbrücken wird von den Frauen gut angenommen. Aldona e. V. wird seit 1993 anteilig durch den Regionalverband Saarbrücken gefördert.

10. Koordinierungsstelle Demografischer Wandel und Gesundheitsförderung

10.1 Netzwerk Demenz Regionalverband Saarbrücken

Frau Stapelfeldt-Fogel ist Ansprechpartnerin im Regionalverband Saarbrücken zum Thema Demenz: für Betroffene, (pflegende) Angehörige und das weitere soziale Umfeld; sie ist Koordinatorin zu allen Diensten im Regionalverband. Durch die enge Zusammenarbeit mit den Kolleginnen und Kollegen in den anderen Landkreisen und der Landesfachstelle Demenz besteht seit Jahren eine saarlandweite Vernetzung.

In Deutschland leben aktuell rund 1,6 Millionen Menschen mit Demenz. Die meisten erkranken im höheren Alter, aber auch Menschen unter 65 Jahren können betroffen sein. Die Zahl der Demenzerkrankten wird bis zum Jahr 2050 auf 2,4 bis 2,8 Millionen steigen, sofern kein Durchbruch in der Therapie gelingt. Die hohe und steigende Zahl der Erkrankten, der lange Krankheitsverlauf und die große Belastung für die Betroffenen und ihre Angehörigen sind eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung, die vielen nicht oder zu wenig bewusst ist.

Im Regionalverband leben etwa 8.000 Menschen mit Demenz; zwei Drittel der Demenzerkrankten werden in der häuslichen Umgebung von Angehörigen und weiteren Vertrauten gepflegt und betreut. Auch wenn gegenwärtig eine Heilung der Krankheit nicht möglich ist, kann durch medizinische Behandlung, Beratung, soziale Betreuung, fachkundige Pflege und vieles mehr den Kranken und ihren Angehörigen geholfen werden.

Am 1. Oktober 2013 hat sich das „Gerontopsychiatrische Netzwerk mit Schwerpunkt Demenz im Regionalverband Saarbrücken“ gegründet. Mit den zahlreichen Kooperations- und Netzwerkpartnern ist ein vielfältiges Hilfenetzwerk für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen entstanden.

In 2023 wurden von den Partnern im „Netzwerk Demenz“ wieder zahlreiche und vielfältige Aktivitäten geplant, in Präsenz durchgeführt und einige auch in einem digitalen Format präsentiert.



Das „Netzwerk Demenz“ selbst hat verschiedene Aktivitäten organisiert und durchgeführt:

Die Beteiligung an der gemeinsamen Pflanzaktion „Vergiss-mein-nicht!“ im Rahmen der Sensibilisierungskampagne „Demenz geht uns Alle an!“ vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Gesundheit war auch im März 2023 wieder selbstverständlich. Von Seiten des Regionalverbandes haben sich Kleinblittersdorf, Püttlingen, Saarbrücken und Völklingen beteiligt.

Auf Anfrage war das „Netzwerk Demenz“ bei den Quierschieder und Völklinger Seniorenmesse und beim Ludwigplatzfest mit einem Informationsstand vertreten.

Eine DemenzPartner-Schulung ist in Kooperation mit der Landesfachstelle Demenz Saarland und dem Bündnis für Familie (AG Pflege und Beruf) im Regionalverband durchgeführt worden. Eine weitere Schulung erfolgte in Kooperation mit der Landesfachstelle Demenz und der vhs in Quierschied.

In den Lenkungskreis-Sitzungen wurden den Netzwerkpartnern die Aufgaben der EUTB-Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung der Landesvereinigung Selbsthilfe e. V. im Regionalverband Saarbrücken, die Gesundheits-Beratung, -Förderung und -Planung im Gesundheitsamt, sowie die compass private Pflegeberatung GmbH vorgestellt. Die EUTB, compass private Pflegeberatung GmbH und die Gemeinde Riegelsberg wurden neue Kooperationsmitglieder im „Netzwerk Demenz“.

In der Woche der Demenz (18. bis 24. September 2023) waren die Plakate unter dem Motto „Demenz – Die Welt steht Kopf!“ auf der eigenen Webseite, im Gesundheitsamt und vor Ort in den Kommunen zu sehen.

In Kooperation mit der Landesfachstelle Demenz Saarland, Kino 8 ½ und der Landesärztin für an Demenz erkrankte Menschen wurde zu einem Dokumentarfilm mit anschließendem Filmgespräch eingeladen.

Ganzjährig erhalten die Kooperationspartner im „Netzwerk Demenz“ per E-Mail Einladungen zu internen und externen Veranstaltungen, sowie aktuelle Informationen zum Themenkomplex „Demenz“.

Die Dokumentationen aller Aktivitäten des „Netzwerkes Demenz“, die Broschüre mit einem Verzeichnis aller Kooperationspartner und ihren Angeboten, eine Übersicht über Aus- und Fortbildungsmaßnahmen, Angebote des Pflegeforums, ganzjährige Angebote, Veranstaltungen zu bestimmten Themen, sind auf der eigenen Webseite <https://www.regionalverband.de/demenz/> einzusehen.

Nach 2020, 2021, 2022 wurde auch im Jahr 2023 der Antrag zur regionalen Netzwerkförderung gem. § 45c Abs. 9 SGB XI positiv von den Pflegekassen beschieden. Der Regionalverband hat die maximale Fördersumme von 25.000 Euro erhalten. Dies ist als Anerkennung für den Auf- und Ausbau sowie die Verstärkung von unserem „Netzwerk Demenz“ im Regionalverband zu sehen.

10.1.1 Ausblick

Die Akteure, die an der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen sowie vergleichbaren nahestehenden Pflegepersonen beteiligt sind, werden auch weiterhin strukturiert, qualifiziert und vertrauensvoll zusammenarbeiten.

Ziel ist es weiterhin, gemeinsam mit allen Beteiligten die erfolgreiche Arbeit fortzusetzen und nachhaltige Strukturen zur gesellschaftlichen Teilhabe von Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Bezugspersonen sicherzustellen.

Für das Jahr 2024 sind zahlreiche Aktivitäten geplant und der Antrag zur Netzwerkförderung gem. § 45c Abs. 9 SGB XI bereits bewilligt.

10.2 Präventionskampagne

„Das Saarland, der Regionalverband – lebt gesund“

„Das Saarland lebt gesund“ geht auf eine Initiative des damaligen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie im Jahr 2011 zurück. Ziel der Kampagne war es, das Gesundheitsbewusstsein der saarländischen Bevölkerung zu verbessern.



Mit Unterzeichnung des Kooperationsvertrages im September 2013 ist der Regionalverband der Präventionskampagne „Das Saarland lebt gesund!“ beigetreten. Alle zehn regionalverbandsangehörigen Städte und Gemeinden sind Mitglied im Netzwerk „Das Saarland lebt gesund!“ und arbeiten autark. Der Regionalverband hat unter www.das-saarland-lebt-gesund.de eine eigene Präsentationsplattform.

Der Regionalverband Saarbrücken lebt herziggesund!

Unsere Erfahrungen bei der im Jahr 2008 gestarteten Aktion „Völklingen lebt gesund!“ haben gezeigt, dass die Kooperation der verschiedenen Akteure zu sichtbaren Erfolgen führt. Die Kampagnen „Herzinfarkt – jede Minute zählt“ und „Schlaganfall – jede Minute zählt“ sind ein Beleg dafür.

In 2019 wurde die Präventionskampagne „HerzSchlag“ im Regionalverband mit dem Titel „Der Regionalverband Saarbrücken lebt herziggesund!“ neu gestartet. Hierbei geht es um die Sensibilisierung der Bevölkerung zu den Themen „Herzinfarkt“ und „Schlaganfall“. Die Flyer zu den Themen wurden überarbeitet und neu aufgelegt.

Veranstaltungen haben in Püttlingen, Großrosseln und Quierschied im Rahmen von Gesundheits- und Seniorenmessen stattgefunden.

10.2.1 Ausblick

In 2024 werden in Kooperation mit dem Bündnis für Familie im Regionalverband Saarbrücken die Pflegelotsen der Unternehmen zum Thema „Herzinfarkt“ geschult.

10.3 „Fit und vital – ein Leben lang“

„Fit & vital - ein Leben lang“ ist ein Programm des Saarländischen Turnbundes und des Regionalverbandes Saarbrücken. Die Kooperation besteht bereits seit 1998.

15 Turnvereine bieten unterschiedliche Bewegungsprogramme für alle sportlich Interessierten, für Neueinsteiger, für Wiedereinsteiger, für alle, die aktiv und fit werden oder bleiben möchten. Dabei stellt die Organisation über Sportvereine die beste Voraussetzung für eine flächendeckende Versorgung mit präventiven Bewegungsangeboten dar.

Die Bedeutung körperlicher Aktivität für die Gesundheit älterer Menschen wurde von der Deutschen Hochschule für Prävention und Gesundheitsmanagement in Saarbrücken am Beispiel des Projektes „Fit und vital ein Leben lang“ untersucht: Präventive Bewegungsangebote für die älteren Generationen fördern nicht nur das allgemeine Wohlbefinden, sondern tragen auch zur Gesundheit bei. Je intensiver ältere Menschen ihre geistige und körperliche Aktivität durch Bewegungsangebote erhalten, desto länger können sie sich auch selbst versorgen und am gesellschaftlichen Leben teilhaben.

Die Auszeichnung beim Bundeswettbewerb „Gesund älter werden in der Kommune – bewegt und mobil“ und die Ehrung als Leuchtturmprojekt in der Kategorie „Seniorengesundheit“ im Rahmen der Gesundheitsgala, 5 Jahre – „Das Saarland lebt gesund!“ sind Beleg für das herausragende Engagement Aller in diesem nachhaltigen Programm, in dem Menschen motiviert werden, miteinander Sport zu treiben und sich zu vernetzen. Nachzulesen unter <https://www.regionalverband.de/senioren/fit-und-vital/>

ATV Dudweiler, TV Köllerbach und Kneipp-Verein Riegelsberg haben Bewegungsprogramme zum Mitmachen, Kennenlernen und Ausprobieren angeboten, die auch Nicht-Mitgliedern zur Verfügung standen. Das dreimonatige Outdoor-Schnuppertraining wurde sehr gut angenommen.

Der 40. Qualitätszirkel „Osteoporose: Stabile Knochen sind keine Frage des Alters“ war mit einem abwechslungsreichen Tagungsprogramm mit Vorträgen zu „Osteoporose: Früherkennung und Vorbeugung“ und „Starkes Bindegewebe und starke Knochen durch die Kraft der Kräuter“ und einem Mitmachangebot - ausgebucht.



In den Quartal-Sitzungen findet ein regelmäßiger Austausch über die Angebote in den Vereinen im Regionalverband Saarbrücken, Landkreis Neunkirchen und Saar-Pfalz-Kreis, statt. Neue Ideen für zukünftige Veranstaltungen werden gemeinsam besprochen und weiterentwickelt.

10.3.1 Ausblick

Die Kooperation zwischen dem Saarländischen Turnerbund und dem Regionalverband Saarbrücken besteht weiterhin. Die Förderung für das Programm „Fit & Vital - ein Leben lang“ ist bewilligt.

11. Fazit

Für das Jahr 2024 und die nahe Zukunft werden uns weiterhin folgende Themen mit Schwerpunkt begleiten:

- Kinder- und Jugendgesundheit, besonders in der Entwicklungsmedizin und bzgl. psychischer Einschränkungen
- Der zunehmende Bedarf an psychiatrischer Versorgung bei gleichzeitig rückläufigen Ressourcen
- Der zunehmende Bedarf an gesetzlichen Betreuern und Unterstützungen im Alltag bei schwindender Anzahl von Berufsbetreuern und notwendigem Sicherstellungsauftrag durch die Betreuungsbehörde.
- Die zunehmenden gesundheitlichen Auswirkungen des Klimawandels

Die Sozialpsychiatrie im Gesundheitsamt wird in den Jahren 2024 und 2025 im Rahmen des Mehrbelastungsausgleichs gemäß des PsychKHG geplant einen Personalaufwuchs erfahren.

Der deutliche Anstieg der Anzahl von Einschulkindern, bei gleichzeitig wachsendem Förderbedarf, wird die Aufstockung des pädiatrischen Fachbereiches kurzfristig notwendig machen.

Auch der Mangel an Berufsbetreuern, der sich unweigerlich durch den kommenden Ruhestand vieler aktuell noch aktiver Betreuerinnen und Betreuern gravierend verschärfen wird, nimmt das Gesundheitsamt in die Pflicht, hier ersetzend tätig zu werden. Diese signifikante Mehrbelastung wird ebenso nur mit einer gezielten Personalisierung zu bewältigen sein.

Der ÖGD wird auch Antworten liefern müssen - und auch wollen - wie mit den gesundheitlichen Problemen, die der Klimawandel mit sich bringt, umzugehen ist. Von der verlängerten Allergiesaison, über die Auslastung der Krankenhäuser in Hitzeperioden, bis hin zur Trinkwasserkontamination, reichen hier die Themen, die es zu bedenken gilt. Mit der seit 2022 etablierten diesbzgl. Steuerungsgruppe für den Regionalverband und die seit 2023 bestehende interkommunale AG „Klima und Gesundheit“ sind wir hierauf bereits gut vorbereitet.

Wie auch in den vergangenen Jahren, wird sich das Gesundheitsamt des Regionalverbandes diesen neuen, aber auch den alltäglichen Herausforderungen im kommenden Jahr annehmen, ohne jedoch in den übrigen Bereichen des ÖGD den Fortschritt und die fachliche Fortentwicklung aus den Augen zu verlieren.



Anhang:

12. Projektförderungen beim Fachdienst 53

Gesundheitsförderung und Prävention		
Träger	Projekt	Kooperationspartner
Aids-Hilfe Saar e. V.	Beratungs- und Interventionsstelle für Stricher "BISS"	Land, Stadt Saarbrücken und RVS
Aldona e. V. (früher = "Huren-Selbsthilfe")	Beratungsstelle für Prostituierte	Land, Stadt Saarbrücken und RVS
Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle Völklingen	RVS
	Psychosoziale Beratungs- und Behandlungsstelle Saarbrücken	RVS
Drogenhilfe Saarbrücken gGmbH	Drogenhilfezentrum Sbr., Brauerstraße	RVS
	Psychosoziale Beratungsstelle Saarbrücken	RVS
	Psychosoziale Beratungsstelle Völklingen	RVS
Betreuungsverein Saarbrücken und Saar e. V. im Diakonischen Werk an der Saar	Förderung des Betreuungsvereins Saarbrücken und Saar e. V. im Diakonischen Werk an der Saar	Land und RVS
Fördergemeinschaft Kath. Betreuungsvereine im RV Sbr. e. V.	Förderung der Fördergemeinschaft Kath. Betreuungsvereine im RV Sbr. e. V.	Land und RVS
„proMensch“ Betreuungsverein Saarland e. V., Geschäftsstelle Sbr.	Förderung des „proMensch“ Betreuungsvereins Saarland e. V.	Land und RVS
Saarländischer Turnerbund e. V.	"Fit und vital – ein Leben lang"	RVS



Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß §§ 45 ff. SGB XI		
Träger	Projekt	Kooperationspartner
Saarland Heilstätten GmbH	Arbeitstrainingsplätze (ATP)	RVS
Deutsches Rotes Kreuz e.V., Landesverband Saarland	Niedrigschwelliges Betreuungsangebot "Café Vergissmeinnicht"	Pflegekassen, Bundesamt für soziale Sicherung
	Niedrigschwelliges Betreuungsangebot "Häusliche Pflege"	
Malteser Hilfsdienst e. V.	Niedrigschwelliges Betreuungsangebot "Café Malta"	Pflegekassen, Bundesamt für soziale Sicherung
Lebenshilfe Saarbrücken Dienste gGmbH	Niedrigschwelliges Betreuungsangebot "Café Lebenshilfe"	Pflegekassen, Bundesamt für soziale Sicherung
Demenz-Verein im Köllertal e. V.	Niedrigschwelliges Betreuungsangebot "Häusliche Betreuung"	Pflegekassen, Bundesamt für soziale Sicherung

Prävention und gesellschaftliche Teilhabe von und für Senioren im Jahr 2023 Sozialraumorientierte Seniorenarbeit		
Träger	Projekt	Kooperationspartner
Paritätische Gesellschaft für Gemeinwesenarbeit gGmbH	Seniorenarbeit in Alt-Saarbrücken	RVS
Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.	Seniorenarbeit in Burbach	RVS
Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.	Seniorenbegegnungsstätte Bruchwiese	RVS
NEUE ARBEIT SAAR gGmbH	Alltagsunterstützung für Senioren in Kleinblittersdorf	RVS, Jobcenter
NEUE ARBEIT SAAR gGmbH	Seniorenbegegnungsstätte Eschberg	RVS, Jobcenter
Fraueninfo Josefine e. V.	Stadtcafé "Josefine"	RVS
Erwerbslosen Selbsthilfe Püttlingen e. V.	Seniorenbesuchs- und Betreuungsdienst in Püttlingen	RVS
Stadt Püttlingen	„Hol-und Bringdienst“	RVS



Träger	Projekt	Kooperationspartner
Paritätische Gesellschaft für Gemeinwesenarbeit gGmbH	Senioren Arbeit Malstatt (ZAM)	RVS
Pädagogisch-Soziale Aktionsgemeinschaft e. V.	Arbeit mit Senioren/-innen auf dem Wackenberg, Sbr.	RVS
AWO Landesverband Saarland e. V.	Quartiersbüro Völklingen Wehrden	RVS
AWO Landesverband Saarland e. V.	Quartiersbüro Malstatt "Zu Hause in Molschd"	RVS
Diakonisches Werk an der Saar	Seniorenprojekt Völklingen-Innenstadt	RVS
„NEUE ARBEIT SAAR gGmbH“	Lebensmittelmarkt Bildstock	RVS, Jobcenter
„NEUE ARBEIT SAAR gGmbH“	Seniorenbegleitung in Saarbrücken-Irgenhöhe	RVS, Jobcenter
Pädagogisch-Soziale Aktionsgemeinschaft e. V.	Arbeit mit Senioren/-innen auf der Irgenhöhe, Sbr.	RVS
Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.	Sozialraumorientierte Seniorenarbeit in Völklingen mit dem Fokus auf Gesundheitsförderung	RVS
Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.	„Schwätzje Mobil“	RVS
AWO Landesverband Saarland e. V.	AWO-Quartiersprojekt Riegelsberg bewegt	RVS
Caritasverband für Saarbrücken und Umgebung e. V.	„Die Salzstubb“ Sozialraumorientierte Seniorenarbeit in Sulzbach	RVS, Stadt Sulzbach
Diakonisches Werk an der Saar	Weiterentwicklung und Ausbau einer sozialraumorientierten, integrativen Versorgungsstruktur für alte und pflegebedürftige Menschen in Saarbrücken-Brebach	RVS



Aus Gründen der leichten Lesbarkeit wird im folgenden Text auf eine geschlechtsspezifische Differenzierung, wie z. B. TeilnehmerInnen verzichtet.

Im vorliegenden Text wird durchgängig die männliche Form benutzt.

Im Sinne des Gleichbehandlungsgesetzes sind diese Bezeichnungen als nicht geschlechtsspezifisch zu betrachten, sondern schließen beide Formen gleichermaßen mit ein.



Impressum

HERAUSGEBER

Regionalverband Saarbrücken
Der Regionalverbandsdirektor
Schlossplatz 1-1
66119 Saarbrücken
www.regionalverband.de

Verantwortlich im Sinne der Redaktion:
Gesundheitsamt
Regionalverband Saarbrücken

Saarbrücken, Juni 2024