

Haushaltsmittel für Hygiene-Assistentinnen sichern

Antrag der CSU-Stadtratsfraktion vom 18.02.08

- I. „*Besonders in Gemeinschaftseinrichtungen und im Kindes- und Jugendalter muss immer mit dem Auftreten von Kopfläusen gerechnet werden.*¹“ Kopfläuse an Nürnberger Kindertageseinrichtungen bzw. Schulen haben daher die Gremien des Nürnberger Stadtrats schon öfter beschäftigt:

am 8. Dezember 2004 den Gesundheitsausschuss

am 10. Dezember 2004 den Schulausschuss

am 12. Juli 2007 erneut den Gesundheitsausschuss

Insbesondere in der Vorlage vom 12. Juli 2007 ist das Verfahren zur Behandlung von Kopfläusen ausführlich dargestellt; hier wird daher auf eine detaillierte Erläuterung verzichtet.

Vorgehen bei Kopflausbefall im Zeitverlauf

Bis 2004 waren vier Hygieneassistentinnen im Auftrag des Schulverwaltungsamtes (SchV) in Schulen und Kindertagesstätten auf deren Anforderung hin im Einsatz. Sie haben bei Verdacht auf Befall mit Kopfläusen die Haare der Kinder untersucht und bei festgestelltem Kopflausbefall Informationen zur Behandlung an die Eltern dieser Kinder mitgegeben.

Die Kosten für die Untersuchungen an Schulen wurden nach Kenntnis des Gesundheitsamtes aus dem Budget von SchV getragen. Dafür wurde ein Betrag von ca. 16.000 € jährlich aufgewendet. Bei Einsätzen in Kindertagesstätten wurde diesen ein Pauschalbetrag von € 15.- pro Stunde in Rechnung gestellt.

Seit 2004 wurde auf Anregung von SchV das beschriebene Verfahren umgestellt:

In Anlehnung an das in benachbarten Landkreisen übliche Verfahren wurde auf die Unterscheidung der befallenen und der nicht betroffenen Kinder verzichtet. Seither erhalten alle Kinder einer Gruppe bzw. Klasse, in der Kopflausbefall festgestellt oder dringend vermutet wird, von der Kita bzw. von der Schule ein Informationsblatt für die Eltern (aktuelle Version siehe Anlage 1 und 2). Dabei gilt der Grundsatz: *“Wird bei einem Kind oder Jugendlichen Kopflausbefall festgestellt, obliegt den Erziehungsberechtigten die Durchführung der genannten Maßnahmen.”*¹ (Hervorhebung durch den Autor). In dem Merkblatt werden die Eltern über das zweckmäßige Vorgehen bei Befall mit Kopfläusen informiert. Die Eltern werden – entsprechend dem vom Robert-Koch-Institut (RKI) vorgeschlagenen Verfahren – zunächst aufgefordert, den Kopf

¹ (alle durch *Kursivschrift* kenntlich gemachten Zitate entstammen dem aktuellen Ärztemerkblatt 2007 des Robert-Koch-Instituts (RKI), im Internet abrufbar unter <http://www.rki.de/>, Infektionskrankheiten A – Z, Kopflausbefall)

ihres Kindes gründlich auf das Vorliegen von Kopfläusen zu untersuchen und ggf. eine Behandlung mit einem wirksamen Mittel einzuleiten. Die Eltern werden außerdem gebeten, durch Unterschrift zurück zu melden, ob sie Läuse bzw. Nissen festgestellt haben und ob sie ggf. eine Behandlung mit einem der empfohlenen Mittel eingeleitet haben. Nur mit unterschriebenem Abschnitt darf das Kind am folgenden Tag die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen. Die Unterschrift beinhaltet auch die Bestätigung, dass nach acht bis zehn Tagen eine Wiederholung der Behandlung durchgeführt wird und dass begleitende Maßnahmen zur Tilgung der Kopfläuse auf Textilien erfolgt sind.

Die Vorlage eines ärztlichen Attestes über Freiheit von Läusen bzw. Nissen ist dagegen gemäß den Empfehlungen des RKI in der Regel nicht erforderlich.

Durch diese gleichzeitige Information der Erziehungsberechtigten aller potenziell betroffenen Kinder ist es möglich, möglichst simultan alle befallenen Kinder zu behandeln. Dadurch wird dem sog. Ping-Pong-Effekt vorgebeugt: einzelne Kinder wurden behandelt, andere befallene nicht; so konnten die Läuse auf die bereits behandelten Kinder erneut übertragen werden.

Es hat sich gezeigt, dass dieses Verfahren für manche Eltern erklärungsbedürftig ist. Daher wenden sich zahlreiche Eltern, aber auch Erzieherinnen oder Lehrkräfte, mit Fragen ans Gesundheitsamt, Sachgebiet Kinder- und Jugendärztlicher Gesundheitsdienst (Gh/KJÄD). Hier wird ihnen ausführlich die gezielte Suche nach Läusen bzw. Nissen, die korrekte Anwendung der Mittel, das Auskämmen der Haare mit dem Nissenkamm sowie die begleitenden Maßnahmen erklärt. Eine Untersuchung betroffener Kinder auf Kopflausbefall kann vom Personal des Gesundheitsamtes jedoch aus Kapazitätsgründen nicht geleistet werden.

Daten des Gesundheitsamtes zum Kopflausbefall in Nürnberg

Im Jahr 2007 wurden 154 Anrufe (sowohl Meldungen als auch Beratungsanfragen) registriert. Im laufenden Jahr sind bis Mitte Mai schon 64 Anfragen bzw. Meldungen eingegangen (im Vergleich: im Vorjahreszeitraum 42).

Schlüsselt man diese Zahlen weiter auf, so ist pro Anfrage im Schnitt mit ein bis drei befallenen Kindern (max. zehn Betroffene; ein Fall 2007) zu rechnen. Das bedeutet, dass sich hinter den 154 Anfragen 2007 rund 300 bis 350 betroffene Kinder verbergen.

Der Schwerpunkt der Meldungen des Jahres 2007 kommt aus Vorschul-Kindertageseinrichtungen (64), Volksschulen (46), Horten (12) sowie Förderzentren (7). Gymnasien (5), Realschulen (3) und Privatschulen nehmen hintere Ränge ein.

2008 liegen (Stand 16. Mai) Volksschulen mit 29 (von ges. 64) Meldungen vorn. Es folgen Kitas mit 17 und Förderzentren mit 8 Meldungen.

Die Verteilung der Meldungen über Nürnberg lässt keine örtliche Häufung erkennen. Ebenso ist nicht anzunehmen, dass in weiterführenden Schulen Läuse grundsätzlich weniger auftreten. Vielmehr ist zu vermuten, dass die Eltern hier die Bekämpfung des

Kopflausbefalls in höherem Prozentsatz selbstständig übernehmen und daher weniger nachfragen.

Die vorliegenden Daten sind ohnedies mit einem erheblichen Unsicherheitsfaktor belastet. Obwohl die Gemeinschaftseinrichtungen zur Meldung des Kopflausbefalls ans Gesundheitsamt verpflichtet sind (§ 34 Abs. 6 IfSG, Infektionsschutzgesetz), ist von einer erheblichen Dunkelziffer auszugehen. Daher ist der aus den Zahlen ableitbare Anstieg der Fallzahlen von 2007 auf 2008 nicht ohne weiteres als realer Anstieg der Fälle gewertet, sondern kann ebenso gut auf eine höhere Meldemoral zurückzuführen sein.

Hygieneassistentinnen

Grundsätzlich gilt: *„Der Nachweis von Kopfläusen erfordert zwar einige Grundkenntnisse, aber keine spezielle medizinische Sachkunde. Die Mehrzahl der Diagnosen wird von Eltern gestellt, die Mehrzahl der Behandlungen geschieht ohne ärztliche Konsultation, die zugelassenen Mittel wirken bei korrekter Anwendung zuverlässig.“* (Zitat wieder aus RKI, Ärztemerkblatt 2007).

Zwei der ehemals vier im Auftrag von SchV tätigen Hygieneassistentinnen stehen dennoch weiterhin zur Verfügung. Sie können von Kindertageseinrichtungen oder Schulen angefordert werden. Sie sind als Honorarkräfte tätig und berechnen pro Stunde Einsatz € 15.- pauschal.

Im Jahr 2007 waren die Hygieneassistentinnen an 284 Einrichtungen bzw. Einsatzorten unterwegs:

Jeweils einmal in 46 städtischen Kindertagesstätten, in 42 Kindertagesstätten freier Träger, in 90 Volksschulen und Förderzentren, in 56 Horten, in 13 Privatschulen, in 4 Gymnasien und in 2 Familien. Daneben viermal gemeinsam mit dem ASD in Familien. Eine Kindertagesstätte und ein Hort wurden insgesamt 27 weitere Male aufgesucht.

Durchschnittlich wurden pro Einrichtung 6 Stunden Einsatzzeit aufgewendet. Der derzeitige Bedarf an Honorarmitteln für die Budgets der Einrichtungen beträgt daher ca. 25.000 €.

Nach Informationen des KJÄD haben manche Einrichtungen unterschiedliche Wege gefunden, um mit dem Problem der Kopfläuse umzugehen:

- in etlichen Fällen sucht die Erzieherin oder die Lehrkraft die Köpfe evtl. befallener Kinder auf Kopfläuse ab;
- an einzelnen Einrichtungen sind erfahrene Eltern bereit, bei Bedarf Kinder auf Lausbefall zu untersuchen;
- in vielen Schulen wird der Einsatz der Hygieneassistentinnen aus dem Etat bezahlt.

Verschiedene Rückmeldungen lassen vermuten, dass an manchen Schulen von **der letztgenannten** Möglichkeit eher restriktiv Gebrauch gemacht wird. Daher ist es aus Sicht des Gesundheitsamtes sehr zu begrüßen, wenn – wie in dem Antrag der CSU-

Stadtratsfraktion gefordert – für diese wichtige Außendienstaufgabe feste Mittel in den Haushalt eingestellt werden. Es ist gut vorstellbar, bei Einstellung der dafür notwendigen Mittel zusätzlich zum Budget von Gh die **Beauftragung der** Hygieneassistentinnen organisatorisch an das Gh anzubinden. Denn viele Anfragen laufen hier ein, können aber lediglich durch telefonische Information, bedauerlicherweise aber aus Kapazitätsgründen nicht mit einem Außendienstesinsatz bearbeitet werden.

„Kinder, die in den ersten 3 Tagen nach Bekanntwerden des Kopflausbefalls keine elterliche Rückmeldung vorgelegt haben, sollten möglichst ab dem 4. Werktag nach Bekannt werden des Kopflausbefalls untersucht werden. Es können auch Kontrolluntersuchungen innerhalb der gesamten Gruppe sinnvoll sein. Die Besonderheiten und das relativ häufige Auftreten des Kopflausbefalls bringen es nach den vorliegenden Erfahrungen mit sich, dass Personal einer Einrichtung oft über die Sachkunde und auch die Bereitschaft verfügt, Kontrolluntersuchungen bei einzelnen Kindern oder Gruppen zu übernehmen und damit die Gesamtheit der Maßnahmen wirksam zu unterstützen. Falls diese Möglichkeit nicht besteht, wären mit dem Gesundheitsamt die Möglichkeiten einer Unterstützung durch sachkundiges Personal zu erörtern.“ (Zitat Ärztemerkblatt des RKI, 2007)

Die hier angedeuteten nachgehenden Untersuchungen finden derzeit in Nürnberg nur in Einzelfällen statt. Sie sind aber zur wirksamen Unterbrechung von Ansteckungsketten unabdingbar. Hier böte sich ebenfalls der Einsatz der Hygieneassistentinnen an. Es erscheint aus Sicht des Gesundheitsamtes jedoch äußerst fraglich, ob die im Antrag erwähnten Mittel von 16.000 € ausreichen. Aus diesem Grund **wird vorgeschlagen, dass der** Gesundheitsausschuss die Bereitstellung von mindestens dem Honorarvolumen, das 2007 aufgewendet wurde, nämlich 25.000 €, **empfiehl**t.

II. Gh/L, Herrn Dr. Beier

III. Herrn Ref. III zur Vorlage im Gesundheitsausschuss

Nürnberg, 23.05.2008
Gesundheitsamt
Kinder- und Jugendärztlicher Gesundheitsdienst

Dr. Kurz (2724)

Anlagen

- 1) Merkblatt für Erziehungsberechtigte
- 2) Anschreiben im Wiederholungsfall