

- Beschluss**
 Wahl
 Kenntnisnahme

Vorlagen Nr. 53/002/2009

öffentlich

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Harald Filip	Datum: 15.01.2009 Az.: 53-1
--	--------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Ausschuss für Behinderten- und Gesundheitsfragen	12.02.2009	Kenntnisnahme

Sachstandsbericht zur Einrichtung eines Beirates "Kinder- und Jugendgesundheit" des Kreises Mettmann

- Finanzielle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Personelle Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen
 Organisatorische Auswirkung ja nein noch nicht zu übersehen

Der Ausschuss für Behinderten- und Gesundheitsfragen nimmt den Bericht der Verwaltung zur Kenntnis.

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Harald Filip	Datum: 15.01.2009 Az.: 53-1
--	--------------------------------

Sachstandsbericht zur Einrichtung eines Beirates "Kinder- und Jugendgesundheit" des Kreises Mettmann

Anlass der Vorlage:

In der Sitzung des ABG am 05.11.2007 ist bereits im Rahmen der Vorlage Nr.: 53/009/2007 festgestellt und formuliert worden, dass es notwendig ist, über die rein gesundheitliche Ausrichtung der Gesundheits- und Pflegekonferenz hinaus, ein übergreifendes Gremium zur Verbesserung der Kommunikation, Kooperation und Koordination im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit einzurichten. Als Ergebnis dieser Vorüberlegungen wurde in der Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz des Kreises Mettmann (GPK) am 14.11.2007 die Geschäftsstelle der GPK beauftragt, einen Vorschlag zur Einrichtung und Besetzung eines Beirates zu erarbeiten sowie die Implementierung kurzfristig zu gewährleisten.

Die Einrichtung eines Beirates wurde dann im Rahmen der Vorlage: *Gesundheitsprävention für Kinder und Jugendliche - Initiative zur Kinder- und Jugendgesundheit Kreis Mettmann "plus"* (Vorlagen Nr.: 53/003/2008), als ein wichtiges Strukturelement des Masterplanes, einleitend, skizzierend beschrieben. Weiterhin wurde die beabsichtigte Einrichtung eines Beirates in der Bürgermeisterkonferenz am 18.02.2008 von Herrn Landrat Hendele vorgestellt.

Danach hat die Geschäftsstelle der GPK ein umfassendes Grundlagenpapier formuliert sowie die notwendigen Abstimmungs- und Umsetzungsschritte dargestellt. Die Ausführungen wurden in der Sitzung des ABG am 08.05.2008 (Vorlage Nr.: 53/007/2008) zur Kenntnis genommen. In der Sitzung der GPK am 04.06.2008 erfolgte ebenfalls eine Darstellung des Status quo der Planungen, basierend auf der im Ausschuss zur Kenntnis genommenen Vorlage. Die Mitglieder der GPK nahmen die Erläuterungen ebenfalls zustimmend zur Kenntnis.

Mit der aktuellen Vorlage sollen die Mitglieder des ABG über den konkreten und gegenwärtigen Stand der Einrichtung des Beirates sowie über die ersten primär diskutierten Themen informiert werden.

Sachverhaltsdarstellung:

1. Ausgangssituation

Im Kreis Mettmann sind in den letzten Jahren, wie in allen anderen Kommunen in NRW ebenfalls, durch die sich verändernden gesundheitlichen Rahmenbedingungen, die Reduzierung der körperlich-sinnlichen Erfahrungen und mangelnden Verarbeitungsmöglichkeiten, gehäuft Entwicklungs- und Verhaltensauffälligkeiten zu beobachten. Die Zusammenhänge zwischen Umweltfaktoren, Einschränkung von Bewegungsmöglichkeiten, ungesunder Ernährung und der daraus resultierenden gesundheitlichen Auswirkungen sind aufgrund neuer Erkenntnisse und verbesserter Quantifizierungsmöglichkeiten zunehmend klarer geworden.

Entsprechend dieser Ausgangssituation soll der Beirat Aufgaben und Initiativen sowohl des Kreises als auch der kreisangehörigen Städte bündeln, ohne die Zuständigkeiten und Autonomie unterschiedlicher Akteure einschränken zu wollen. Des Weiteren soll der Beirat als Abstimmungs-, Struktur- und Vernetzungselement dienen. Er soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit fördern und neue Impulse entwickeln. Er kann damit die lokalen Strukturen ergänzen und unterstützen.

2. Phasenplan

Der im ABG vorgestellte Phasenplan sah die Konstituierung des Gremiums sowie den Beschluss über die Kooperationsvereinbarung/ Richtlinie über die Zusammenarbeit für das Ende des zweiten Quartals 2008 vor. Da sich im Detail noch Abstimmungsbedarf mit den kreisangehörigen Städten respektive den Jugendämtern ergeben hatte, wurde die Konstituierung auf den Anfang des vierten Quartals verschoben. Dies hatte zur Folge, dass die Implementierungs- und Arbeitsphase parallel im vierten Quartal durchgeführt wurde.

Die konstituierende Sitzung fand dann am **01. Oktober 2008** statt.

3. Struktur

Innerhalb des Beirates ist das Gesundheitsamt als geschäftsführender, koordinierender „Partner“ mit den anderen Akteuren und Beteiligten im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit tätig.

Im Beirat arbeiten Vertreter/-innen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes, des Sozialpsychiatrischen Dienstes, des Schulamtes, der Behindertenförderung, der Jugendämter des Kreises, der niedergelassenen Kinderärzte, des Kinderschutzbundes, der Wohlfahrtsverbände und der Krankenkassen zusammen. Damit sind alle in der Konzeption vorgesehenen Vertreter als Mitglied im Beirat vertreten.

Lediglich der Sitz im Bereich der niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater/ -psychotherapeuten konnte noch nicht besetzt werden. Dies lag daran, dass es innerhalb dieser „Berufsgruppe“ keine enge Vernetzung respektive nur ein eingeschränkter Austausch stattfindet. Die Geschäftsstelle der GPK hat nun alle niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiater/ -psychotherapeuten zu einer gemeinsamen Koordinierungs- Abstimmungsveranstaltung eingeladen, so dass in der nächsten Beiratssitzung am 11.03.2009 eine Vertreterin/ ein Vertreter dieser Berufsgruppe als ordentliche Mitglied des Beirates benannt sein wird.

Damit sind alle relevanten lokalen Akteure im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit vertreten. Die Zusammensetzung trägt somit dem interdisziplinären und partizipativen Grundgedanken des Beirates Rechnung.

4. Organisation

In der zweiten Sitzung des Beirates am 03.12.2008 wurde die Kooperationsvereinbarung/ Richtlinie zur Zusammenarbeit des Beirates „Kinder- und Jugendgesundheit“ einstimmig verabschiedet. Damit liegt eine gemeinsame Arbeitsgrundlage vor, die ein Schnittstellenmanagement des Beirates als Verbindungsglied möglich macht.

5. Erste Themenfelder

In der ersten Sitzung wurde festgestellt, dass das Verständnis über die Aufgaben, Funktionen und Zielsetzungen zwischen den Beteiligten eine sehr große Schnittmenge aufwies. Damit ist eine gute und vertrauensvolle Grundlage der Kooperation vorhanden.

In der zweiten Sitzung wurden Themenfelder benannt, die ganz aktuell als bedeutsam eingeschätzt wurden und bei denen im Moment ein erhöhter Kommunikationsaufwand notwendig ist.

5.1 Früherkennungsuntersuchungen/ U-Untersuchungen

Insbesondere das Thema „Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen/ U-Untersuchungen“ wurde als vorrangig identifiziert. Im Kern geht es um die praktische Umsetzung der Verordnung zur Datenmeldung der Teilnahme an Kinderfrüherkennungsuntersuchungen/ U-Untersuchungen, die nur in enger Abstimmung zwischen den Jugendämtern, den niedergelassenen Kinderärzten und dem Gesundheitsamt erfolgreich sein kann. Dieses Thema wird auch in den nächsten Sitzungen diskutiert werden sowie weitere Vorschläge und Anregungen dazu für die Ausgestaltung gesammelt.

5.2 Schulabsentismus

Schulabsentismus – Seelische Gesundheit fördern an der Schnittstelle zu Schule und Jugendhilfe ist ein zweites Schwerpunktthema, das dem Handlungsfeld 3 des Masterplans zuzuordnen ist.

Basierend auf den Beobachtungen des Sozialpsychiatrischen Dienstes (SpD) ist festzustellen, dass sich die Klientenstruktur verändert hat. Waren es früher die überwiegend psychisch erkrankten Erwachsenen, die der SpD zu betreuen hatte, so kommen jetzt immer mehr unter 25-jährige Menschen dazu. Durch diese neue Herausforderung arbeitet der SpD im Rahmen des SGB VIII zu dieser Thematik in den letzten Jahren auch verstärkt mit den Jugendämtern zusammen. Des Weiteren ist das auch ein Thema, das die Schulträger sowie die niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte ebenfalls beschäftigt.

Bei der Auswahl der Themenfelder orientiert sich der Beirat an verschiedenen Leitfragen, die gewährleistet werden sollen, dass ein Thema als vorrangig identifiziert wurde, der Zielsetzung des Beirates entspricht und in Kooperation der unterschiedlichen Akteure entwickelt werden kann.

Der ABG wird zu einem späteren Zeitpunkt über die Entwicklungen und möglichen künftigen Handlungsperspektiven in beiden Themenfeldern informiert.

6. Weitere Entwicklung

Die Aktivitäten des Beirates werden sich in der Zukunft sicherlich stärker auf die drei Handlungsfelder (HF) des Masterplans konzentrieren müssen, um nicht an der Fülle der Themen zu scheitern. Die HF sind noch einmal im Einzelnen aufgeführt:

HF 1: Gesundheitsfördernder Kindergarten

HF 2: Frühe Hilfen für spezielle Zielgruppen

HF 3: Seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Dabei umfassen die möglichen Handlungsoptionen in den Handlungsfeldern sowohl die organisatorischen, die administrativen als auch die fachlichen/ inhaltlichen Maßnahmen.

7. Fazit

Nach den ersten beiden Sitzungen des Beirates zeichnet sich ab, dass es sich bei dem Beirat um eine produktive und gut organisierte Initiative handelt, die zu einer verbesserten Kommunikation und Information über Kinder- und Jugendgesundheit beiträgt. Ausgehend von der bestehenden Arbeitsstruktur und den thematischen Schwerpunkten wird eine weitere Profilierung und Konzentrierung der Arbeiten notwendig sein.

Die Akzeptanz des Beirates ist bei allen Beteiligten sehr hoch; es muss jetzt allerdings noch eine Optimierung der Kommunikation und der Vermittlung auf die lokale Ebene der kreisangehörigen Städte erfolgen.