

Vorlagen Nr. 53/003/2012

öffentlich

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Benita Weber, Andrea Pannen	Datum: 30.04.2012 Az.: 53-11 Pa
---	------------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Gesundheits- und Pflegekonferenz des Kreises Mettmann	23.05.2012	Kenntnisnahme

**Seelische Gesundheit von Kindern im Kreis Mettmann
- Sachstandsbericht zu den in Auftrag gegebenen Konzepten zum Thema "Seelische Gesundheit von Kindern" vom 09.11.2011**

Die Ausführungen werden zur Kenntnis genommen.

Fachbereich: Gesundheitsamt

Bearbeiter/in: Benita Weber, Andrea Pannen

Datum: 30.04.2012

Az.: 53-11 Pa

**Seelische Gesundheit von Kindern im Kreis Mettmann
- Sachstandsbericht zu den in Auftrag gegebenen Konzepten zum Thema "Seelische
Gesundheit von Kindern" vom 09.11.2011**

Die Gesundheits- und Pflegekonferenz des Kreises Mettmann hat in ihrer Sitzung vom 09.11.2011 dem Beirat Kinder- und Jugendgesundheit folgende Aufträge erteilt:

1. Entwicklung von Lösungsstrategien bei fehlender Elternkompetenz und Bindungsstörungen von 0-3 jährigen Kindern

Der Beirat wird beauftragt, ein Konzept zur Optimierung der bestehenden Strukturen und Angebote des Gesundheits- und Jugendhilfesystems für Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf zu erstellen. Im Mittelpunkt stehen die Erkennung und die Prävention von Bindungsstörungen und die Förderung der seelischen Gesundheit vorrangig von Kindern im Alter von 0-3 Jahren. Eine modellhafte Umsetzung wird empfohlen.

2. Kindgerechte Konzepte an Grundschulen, Förderung von Kindern, die auffällig aber noch nicht therapiebedürftig sind

Der Beirat wird beauftragt, im ersten Arbeitsschritt eine Analyse zu erarbeiten, die aufzeigt, welche Angebote und Möglichkeiten im Setting Grundschule bestehen, um auffällige aber noch nicht therapiebedürftige Kinder zu stärken. Unter dem Focus der Erreichung von Kindern aus sozial schwachen oder bildungsfernen Schichten, sollten insbesondere die Möglichkeiten nach dem Schulrecht Berücksichtigung finden.

Die sich aus dem Bildungs- und Teilhabepaket erschließenden Möglichkeiten sind zu berücksichtigen.

In einem zweiten Arbeitsschritt soll mit einem modellhaften Ansatz zunächst in einer Region erprobt und dargestellt werden, wie die Zielgruppenerreichung erfolgen kann.

Mit dieser Vorlage soll über den aktuellen Sachstand informiert werden.

Zu 1. Entwicklung von Lösungsstrategien bei fehlender Elternkompetenz und Bindungsstörungen von 0-3 jährigen Kindern

Die Leitung dieser Arbeitsgruppe liegt beim Gesundheitsamt des Kreises Mettmann, wobei organisatorische Unterstützung durch das Jugendamt der Stadt Ratingen geleistet wird. Zur Mitarbeit konnten Vertreterinnen/Vertreter verschiedener beruflicher Professionen und Institutionen vor Ort gewonnen werden, wie freie Träger und Anbieter von gesundheitlichen Leistungen (Krankenhaus, niedergelassener Kinderarzt, Familienhebamme).

Die Arbeitsgruppe hat sich zwischenzeitlich zu drei Sitzungen zusammengefunden.

In der ersten Sitzung am 25. Januar 2012 ging es zunächst um eine Verdeutlichung des Arbeitsauftrages sowie um einen Austausch der Sichtweisen der verschiedenen Professionen zu der zu bearbeitenden Fragestellung. Auch sollte beim Arbeitsauftrag die Übertragbarkeit von neuen Strategien auf andere Städte im Kreis sowie die Optimierung der Passgenauigkeit von Angeboten Berücksichtigung finden. Es wurde festgestellt werden, dass es selbst den mit der Thematik vertrauten Fachleuten nicht immer gelingt, die jeweils für die Familien individuell optimale Unterstützung zu vermitteln. Daher wurde vereinbart, sich in den kommenden Sitzungen noch einmal intensiv mit theoretischen Grundlagen auseinander zu setzen, die für den Zugang zu den betroffenen Familien wichtig sind, um dann im zweiten Schritt durch eine Erhöhung der Qualität der Vernetzung die Vermittlung der Angebote zu verbessern.

In der zweiten Sitzung am 29. Februar 2012 setzen sich die Anwesenden daher hauptsächlich mit den Fragen auseinander:

1. Wie erkennen die einzelnen Teilnehmer in ihrem Bereich das Vorliegen einer Bindungsstörung bzw. fehlender Elternkompetenz?
2. Mit welcher Art von Angeboten können diese Familien erreicht werden?

Hierbei wurde die Erkenntnis gewonnen, dass es zu Fragestellung 1 von wesentlicher Bedeutung ist, weitere Berufsgruppen, die mit entsprechenden Familien berufliche Berührungspunkte haben, entsprechend fortzubilden und sie für diese Fragestellungen zu sensibilisieren. Damit können den Familien frühzeitig Unterstützungsmöglichkeiten angeboten werden.

Zu Fragestellung 2 kann aus Sicht der Teilnehmer der Arbeitsgruppe davon ausgegangen werden, dass die Familien hauptsächlich mit Angeboten erreicht werden können, die mit einer Visualisierung arbeiten (Beispiel Marte Meo).

In der dritten Sitzung am 21. März 2012 wurde die Frage der Qualifizierung von diversen Berufsgruppen weiter ausgearbeitet. Es wurde die Planung in Angriff genommen, zwei Fortbildungen für Kinderärzte, Sprechstundenhilfen und Hebammen anzubieten, bei denen es im ersten Teil um theoretische Grundlagen zum Thema Bindungsstörungen sowie im zweiten Teil um praktische Einheiten zum Erkennen von Bindungsstörungen gehen soll.

Des Weiteren wurden verschiedene Möglichkeiten beleuchtet, wie die Vermittlung der Familien in die jeweils passenden Angebote optimiert werden kann. Dieses Thema muss in den folgenden Sitzungen noch weiter vertieft werden.

Alle an der Arbeitsgruppe Beteiligten sehen in diesem Gremium eine Möglichkeit, bestehende Netzwerkstrukturen auf übergeordneter Ebene zu optimieren und leiten die Ergebnisse in die einzelnen Arbeitskreise, in denen sie vertreten sind, weiter, um möglichst viele Personen für diese Thematik zu sensibilisieren.

Zu 2. Kindgerechte Konzepte an Grundschulen, Förderung von Kindern, die auffällig aber noch nicht therapiebedürftig sind

Die Tandem-Leitung dieser Arbeitsgruppe teilen sich das Gesundheitsamt und das Amt für Schulen und Kultur des Kreises Mettmann. Zur Mitarbeit in der Gruppe konnten Akteure aus verschiedenen schulischen und gesundheitlichen Bereichen gewonnen werden (Schulrätin, Schulleitungen, Krankenkassenvertreter, Mitarbeiter des Gesundheitsamtes aus dem jugendärztlichen und sozialpsychiatrischen Dienst sowie aus dem Bereich der Gesundheitsförderung, Jugendämter, Leitungen bzw. Träger des offenen Ganztags uvm.)

Die Arbeitsgruppe hat sich im Februar zu ihrer ersten Sitzung getroffen. Nach Verdeutlichung des Arbeitsauftrages erfolgte ein Austausch darüber, wie sich die Situation derzeit aus Sicht der verschiedenen Professionen äußert.

Als Fazit der Diskussion wurde festgehalten, dass das Zusammenspiel aller Sinnesleistungen zur Entwicklung von Kognition, Emotion, Sozialisation und Bewegung entscheidend für eine gelungene Lebensgestaltung in Schule, Beruf usw. sei.

Als wichtiges Phänomen wurde seitens der Teilnehmer schließlich noch die sog. „Wohlstandsverwahrlosung“ genannt. Damit sind Kinder gemeint, die überangepasst oder in besonderem Maße ehrgeizig sind bzw. die mit Hinweis auf den eigenen sozialen Status jegliche Regelbefolgung verweigern („Mein Vater ist... .Du hast mir gar

nichts zu sagen...(!). Schließlich wurde – unabhängig vom Arbeitsauftrag der Gruppe – festgestellt, dass die Lehrerschaft dringenden und umfassenden Unterstützungsbedarf hat.

Bezüglich der Bestandsaufnahme der Situation an Grundschulen wurde die Durchführung eines Interviews an 10 ausgewählten Schulen im Kreisgebiet beschlossen. Mit Blick auf die sog. Vera-Studie, die den sozialen Status einer Schule in fünf Typen qualifiziert, sollen je zwei Schulen jeden Typs ausgewählt werden. So erhält man einen Querschnitt, der sowohl „Brennpunkte“ als auch vermeintlich „gesunde“ Schulumfelder berücksichtigt. Die Fragen werden derzeit noch konzipiert.

Von allen Beteiligten wurde die Sitzung übereinstimmend als gelungener Start in eine sinnvolle Netzwerkarbeit bewertet. Einvernehmen wurde auch darüber erzielt, dass die zu entwickelnden Maßnahmen nicht zur weiteren „Projektitis“ in den Bildungsinstitutionen beitragen, sondern langfristig angelegt sein sollten.

Abschließend sei angemerkt, dass eine frühzeitige, präventive Intervention genau den entscheidenden Aspekt darstellt, um das Manifestieren einer Verhaltensstörung und den sich daraus möglicherweise entwickelnden Förderbedarf zu verhindern (Inklusion).