Kreis Mettmann

Seiteneinsteiger-Untersuchungen im Kreis Mettmann

Dr. Claudia Niederer / Kreisgesundheitsamt Mettmann

Kommunale Konferenz Gesundheit, Alter und Pflege am 25.05.2016

Definition „Seiteneinsteiger“

- Kinder & Jugendliche im schulpflichtigen Alter, die während des laufenden Schuljahres zugewandert sind

- Kinder & Jugendliche aus EU-Mitgliedstaaten
- Kinder & Jugendliche aus Nicht-EU-Mitgliedstaaten
- Mit Familie eingereiste minderjährige Flüchtlinge*
- **U**nbegleitete **m**inderjährige **F**lüchtlinge (UmF bzw. UmA)*

* Die Schulpflicht beginnt mit der Zuweisung an die Gemeinde.

„Seiteneinsteiger“

- Keine homogene Gruppe!

Unterschiede hinsichtlich der

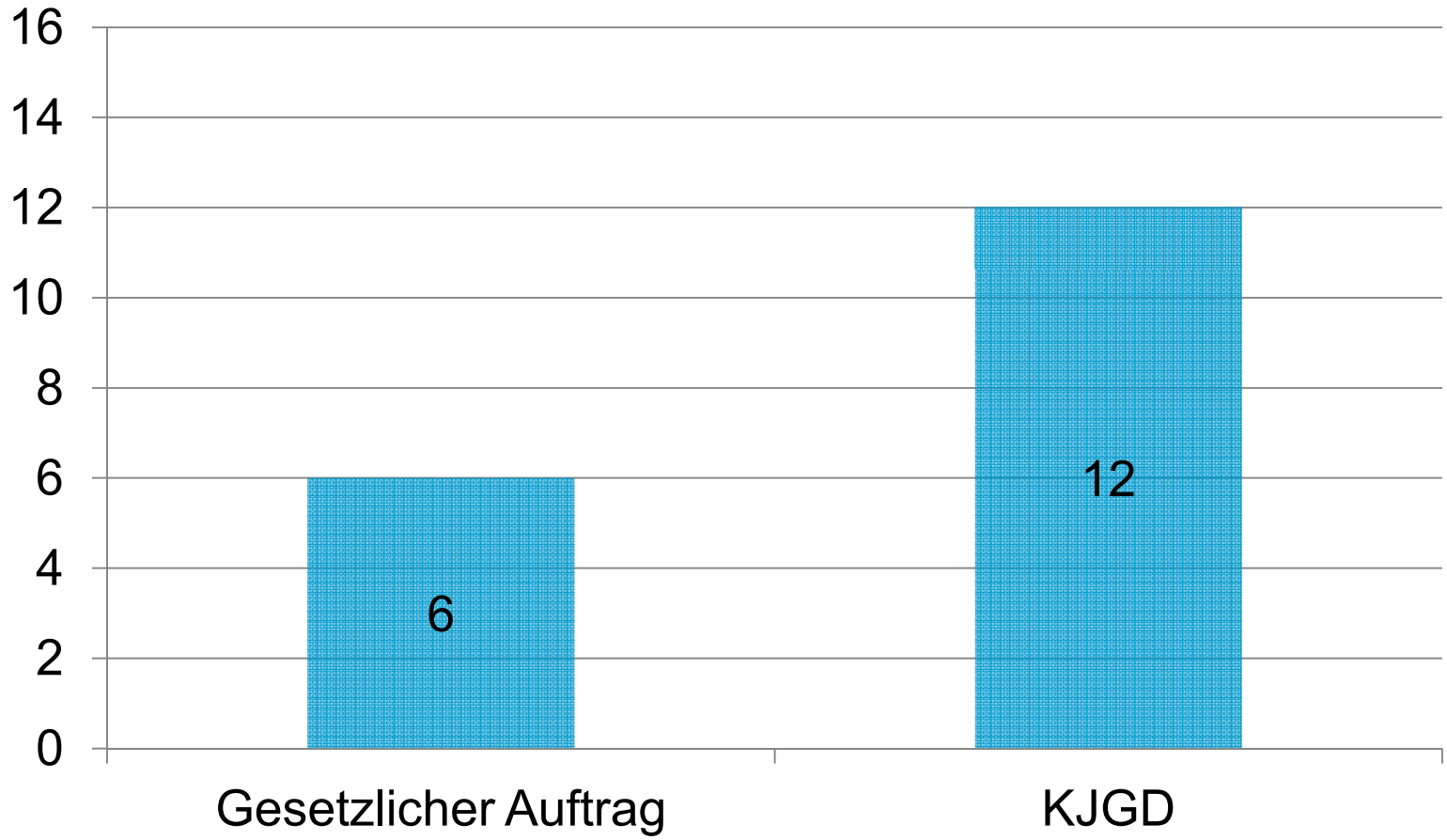
- Motive der Zuwanderung
- konkreten Lebenssituation im Heimatland
- gesundheitlichen Lage
- Kultur
- Sprache

Gesetzliche Grundlagen

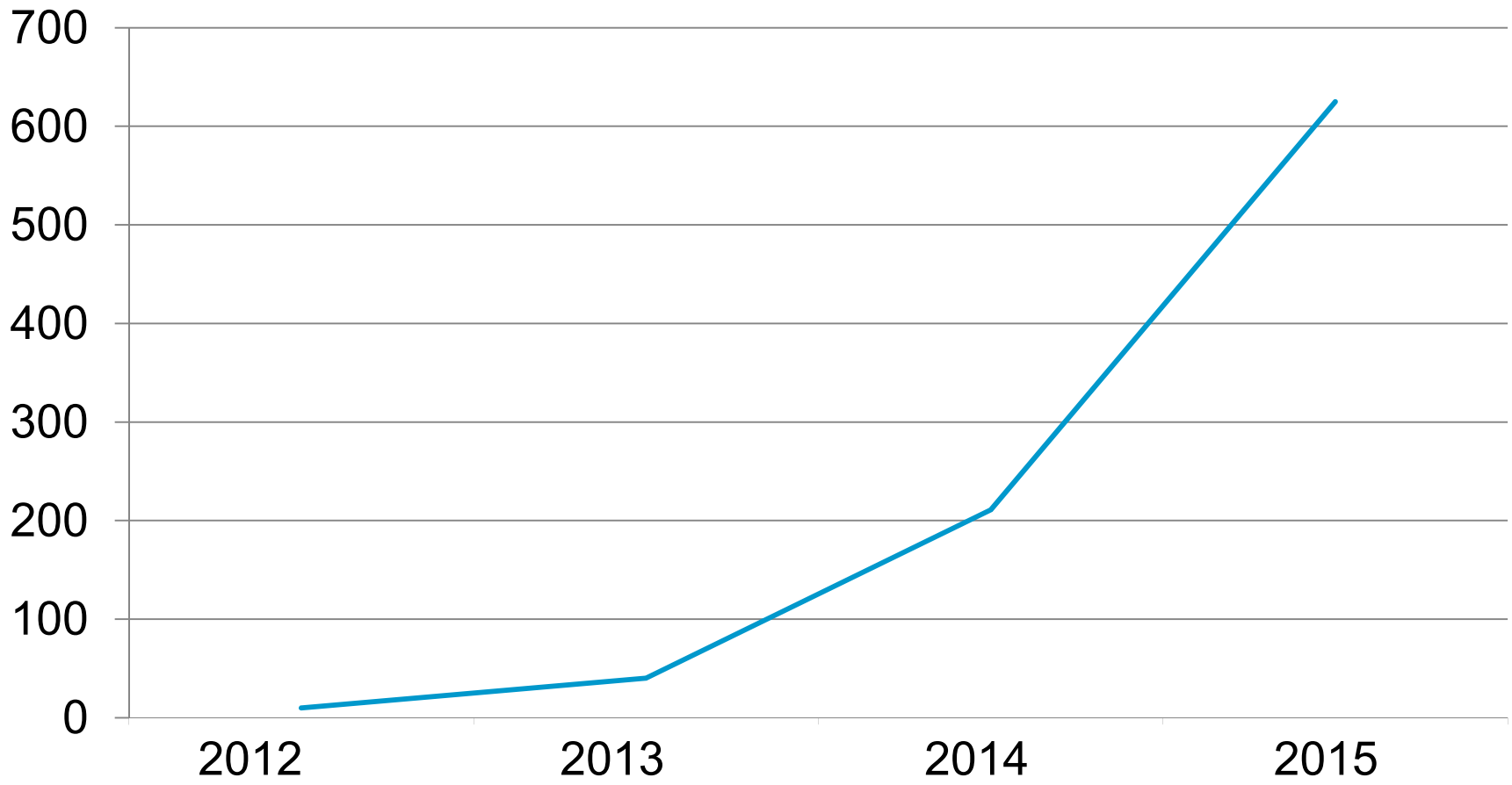
- Erlass des MGEPA NRW vom 16.05.2013:

  Notwendige Eingangsuntersuchungen sind nicht nur im regulären Einschulungsverfahren, sondern auch bei sonstigen schulpflichtigen Kindern („Seiteneinsteigern“) als pflichtige Selbstverwaltungsaufgabe im Rahmen des ÖGDG durchzuführen.

Untersuchung von Seiteneinsteigern in den Bundesländern (Stand April 2016)



Seiteneinsteiger-Untersuchungen im Kreis Mettmann von 2012 bis 2015



Schulbeginn für Seiteneinsteiger in NRW

FAQ-Liste des Ministeriums für Schule & Weiterbildung:

- Seiteinsteiger sind verpflichtet, sich schulärztlich untersuchen zu lassen.
- Die Schule darf die Aufnahme eines noch schulärztlich zu untersuchtenden Seiteneinsteigers aus Rechtsgründen nicht verweigern.

Schulbeginn für Seiteneinsteiger im Kreis ME

- Unterschiedliche Meldewege:
  - Kreisintegrationszentrum Mettmann (KI ME)
  - Schulverwaltungsämter
  - Schulen
- Unterschiedliche Beratung
- Unterschiedliche Menge an Informationen, die das Gesundheitsamt erhält

Erstuntersuchung

ACHTUNG:

Nicht verwechseln mit Seiteneinsteiger-Untersuchung!

Focus:

Vermeidung der Verbreitung von Infektionskrankheiten

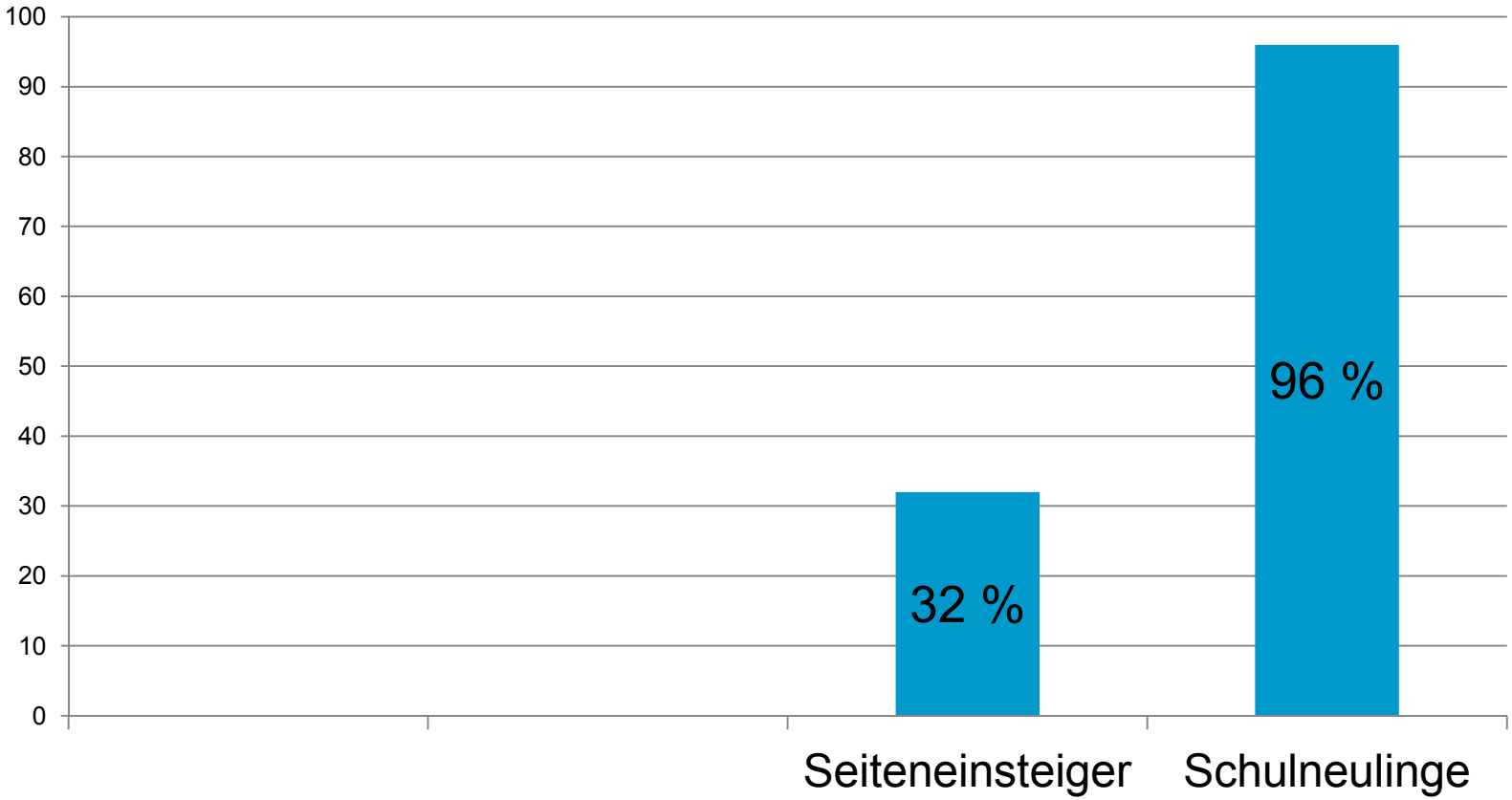
- Erstuntersuchung nach § 62 Asylgesetz
  (Bestimmung des Umfanges durch das MGEPA NRW am 7.10.2014 erfolgt)

Umfang der Seiteneinsteiger-Untersuchung

Focus: Schulärztliche Inhalte

- Anamnese (familiär, sozial, medizinisch)
- Impfstatus & Impfberatung
- Seh- und Hörtest
- Gewicht & Größe
- Orientierende körperliche Untersuchung
- Orientierende Einschätzung der altersentsprechenden Entwicklung
- Orientierende Beurteilung der seelischen Gesundheit

Untersuchung von Seitensteigern im Kreis ME 2014/2015 (n=379): Vorlage eines Impfausweises



Ergebnisse der Untersuchung

- Impfschutz
- Allgemein- und Ernährungszustand
- Akute und/oder chronische Erkrankungen
- Einschränkungen der Sinnesleistungen
- Wesentliche Verzögerungen bzw. Störungen der Entwicklung (körperlich, sprachlich, geistig, seelisch)

… und deren Konsequenzen

- Impfungen
- Beratung der Sorgeberechtigten
- Ärztliche Behandlung
- Versorgung mit Hilfsmitteln
- Schulärztliche Beratung der Schule („Betriebsmedizinische“ Aufgabe)

An die zuständige Schule

Kreis Mettmann
Der Landrat

zur Kenntnis an die Eltern/Erziehungsberechtigten von	Datum:
Name, Vorname	Aktenzeichen:
Straße	Auskunft erteilt:
PLZ, Wohnort	Geburtsdatum:
Schule	
Begleitperson	

Stellungnahme zur schulärztlichen Untersuchung (Seiteneinsteiger)

☐ Es bestehen keine gesundheitlichen Bedenken hinsichtlich des Schulbesuchs.

☐ Es bestehen zum jetzigen Zeitpunkt erhebliche gesundheitliche Bedenken hinsichtlich des Schulbesuchs.

☐ Es gibt Hinweise auf schulrelevante Entwicklungsauffälligkeiten in folgenden Bereichen:

- ☐ Grobmotorik/Körperkoordination
- ☐ Fein- / Visuomotorik
- ☐ körperlichen Entwicklung
- ☐ Sprache
- ☐ Konzentration und Ausdauer
- ☐ psychosozialen Entwicklung / emotionalen Reife
- ☐ kognitiven Fähigkeiten
- ☐ Wahrnehmung

Alltagssprache: _____

Deutschkenntnisse:
☐ kein Deutsch ☐ radebrechend ☐ flüssig mit erheblichen Fehlern ☐ flüssig mit leichten Fehlern
☐ flüssig und fehlerfrei

Impfstatus:

☐ vollständig

☐ unvollständig, bzw. nicht bekannt; eine Überprüfung bei der Kinder- und Jugendärztin/ beim Kinder- und Jugendarzt wurde empfohlen

Bitte berücksichtigen Sie folgende Besonderheiten des Kindes:

- ☐ trägt eine Brille
- ☐ kein räumliches Sehen
- ☐ Farbsehschwäche
- ☐ auffälliger Sehtest, Abklärung empfohlen
- ☐ auffälliger Hörtest, Abklärung empfohlen
- ☐ Linkshänder ☐ wechselnde Händigkeit

Bemerkungen:

Mit freundlichem Gruß
im Auftrag

Ihre Schulärztin/Ihr Schularzt

53.200.014 Stand: 02/2016

FAZIT

Untersuchungen von Seiteneinsteigern sind

- eine sinnvolle und notwendige Aufgabe
- schwierig in der Durchführung
- ohne zusätzliche Kapazität im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) nicht möglich

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

claudia.niederer@kreis-mettmann.de

Landeszentrum Gesundheit
Nordrhein-Westfalen

© Art3D - Fotolia.com

Herausforderung Präventionsgesetz

Stand des Verfahrens zum PrävG

Manfred Dickersbach

GESUNDHEITSCAMPUS
NORDRHEIN-WESTFALEN

Gliederung

1. Prämissen und Vorgeschichte
2. Die geplanten Regelungen
3. Die vorgesehene Handlungsstruktur
4. Besondere Schwerpunkte
5. Die inhaltliche Diskussion
   - Kommentierungen; Anhörungen
   - Bundesrahmenvereinbarung
6. Offene Fragen und nächste Schritte,

Prämissen I: Maßgaben des Koalitionsvertrags

- Stärkung der **Gesundheitsförderung in Lebenswelten,** wie Kita, Schule und Pflegeheim
- Stärkung der **betrieblichen Gesundheitsförderung** und engere Verzahnung mit dem Arbeitsschutz
- Einbeziehung **aller Sozialversicherungsträger**
- Verbesserung der **Kooperation und Koordination** aller Sozialversicherungsträger sowie der Länder und Kommunen (verpflichtende Rahmenvereinbarungen auf Landesebene, Berücksichtigung einheitlicher Gesundheitsziele, Vorgaben zu Qualität und Evaluation)
- Stärkung der **Früherkennungsuntersuchungen** bei Kindern und Erwachsenen,

Prämissen II: GMK-Beschluss vom Juni 2014

- Die **gesetzlichen Krankenkassen** gestalten ihre Ausgaben im Sinne einer **nachhaltigen Finanzierung**, die dem wachsenden Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung gerecht wird.
- Die **privaten Krankenversicherungen** und die **weiteren Sozialversicherungsträger** werden entsprechend ihrer Funktion in die Finanzierung von Gesundheitsförderung und Prävention einbezogen.
- Verwendung der bereitgestellten Mittel überwiegend für **Maßnahmen in Lebenswelten**
- Berücksichtigung der **bisherigen Entwicklungen in den Ländern,**

Die Regelungen I: Artikelgesetz – kein „SGB XIII“

- Schwerpunkt der Änderungen im SGB V
- Weitere Änderungen im SGB VI (Rente), SGB VII (Unfall) und SGB XI (Pflege),

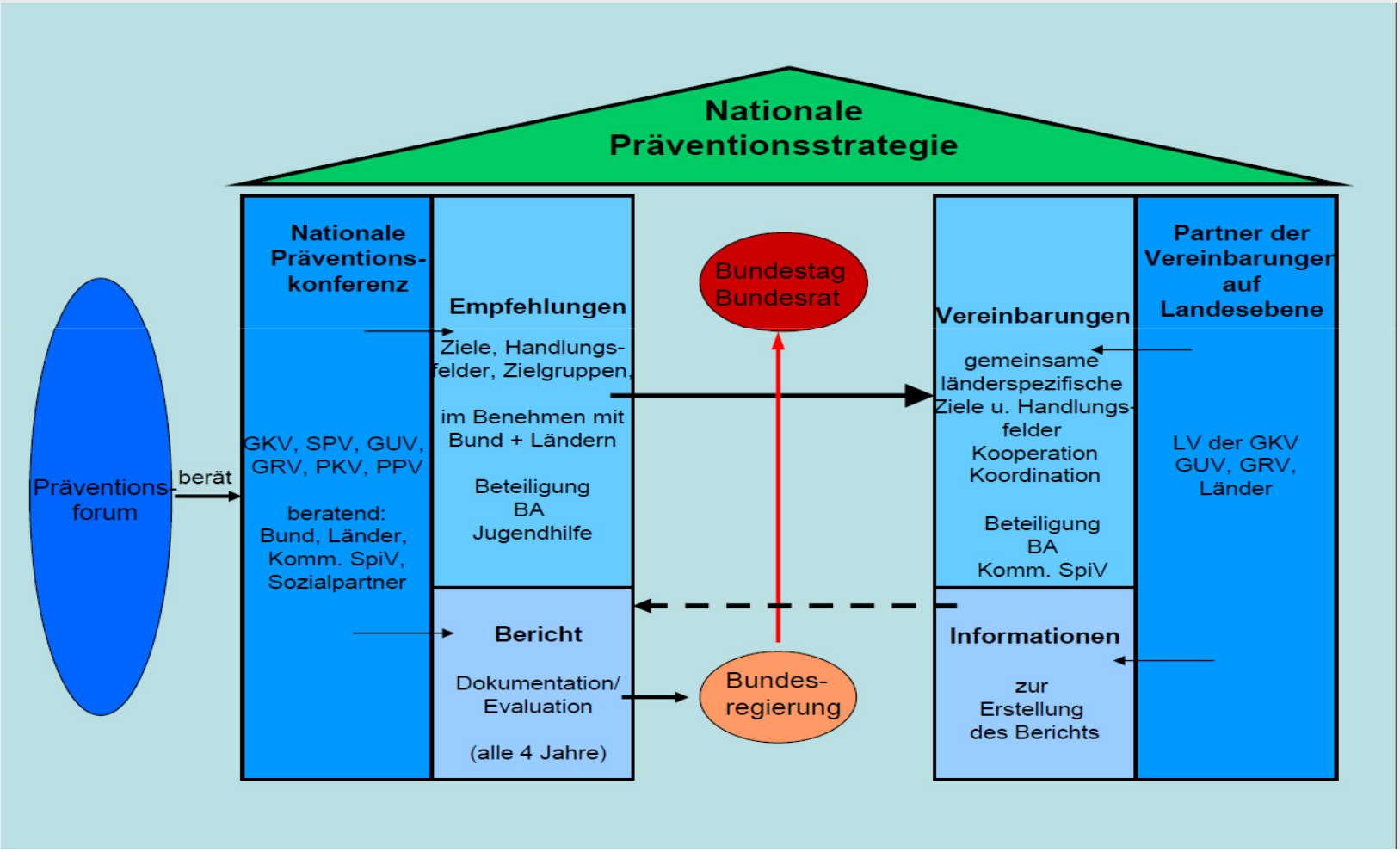
Die Regelungen II: Einbezogene Sozialversicherungsträger

- GKV: Leistungen zur primären Prävention und Gesundheitsförderung
- GUV: Leistungen zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren
- GRV: Leistungen zur Sicherung der Erwerbsfähigkeit bei besonders gesundheitsgefährdender Beschäftigung
- SPV: Leistungen zur Prävention in teilstationären und stationären Pflegeeinrichtungen *NEU!*
- PKV und PPV: Einbeziehung unter Berücksichtigung der verfassungsrechtlichen Restriktionen (=freiwillige Leistungen),

Die Handlungsstruktur I: Nationale Präventionsstrategie

- **Bundesebene:**
  - Einrichtung einer Nationalen Präventionskonferenz
  - Einrichtung eines beratenden Präventionsforums
  - Vereinbarungen von bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen der Sozialleistungsträger (Ziele, Handlungsfelder, abgestimmt mit Bund und Ländern)
  - Bericht über die Entwicklung der Gesundheitsförderung und Prävention („Präventionsbericht“)
  - Unterstützende Rolle der BZgA
- **Landesebene:**
  - Rahmenvereinbarungen der Sozialleistungsträger mit den „in den Ländern zuständigen Stellen“
    - zur Durchführung und Koordinierung von Leistungen zur Gesundheitsförderung in Lebenswelten
    - unter Berücksichtigung der bundeseinheitlichen Rahmenempfehlungen und
    - unter Berücksichtigung der regionalen Erfordernisse,

Die Handlungsstruktur II: Schaubild Nationale Präventionsstrategie



Die Handlungsstruktur III: Kommentierung

- Starke Rolle der Krankenkassen – Politik „berät“ lediglich
- Gestalt und Bedeutung der (Landes-) “Rahmenvereinbarungen“ unklar
- „Zuständigen Stellen“ in den Ländern sind zumeist die Gesundheitsministerien – aber Rolle anderer betroffener Ministerien?
- Unklare Rolle und Bedeutung der BZgA,

Besondere Schwerpunkte I: Prävention in Lebenswelten

- **Stärkung der Prävention und Gesundheitsförderung in Lebenswelten**
  - insbesondere in Gestalt verhältnispräventiver Maßnahmen
  - durch verbesserte Kooperation und Koordination der Leistungen
  - durch überwiegende Verwendung der Mittel der GKV und der SPV für Leistungen in Lebenswelten, inkl. Betrieb (4 Euro pro Versicherten und Jahr = rd. 280 Mio. Euro)
- **Einführung einer neuen Präventionsleistung der Pflegekassen in Pflegeeinrichtungen**
  - Gesamtvolumen rd. 21 Mio. Euro,

Besondere Schwerpunkte II: Betriebliche Gesundheitsförderung

- **Mindestwert für Leistungen der Krankenkassen**
  - 2 Euro pro Versicherten und Jahr
- **Einführung von regionalen Koordinierungsstellen der Krankenkassen für betriebliche Gesundheitsförderung**
  - unter Beteiligung von IHKs, Handwerkskammern, Innungen
- **Enge Verzahnung mit dem Arbeitsschutz,**

Besondere Schwerpunkte III: Früherkennungsuntersuchungen

- **Weiterentwicklung der Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und Erwachsenen**
  - Erfassung von gesundheitlichen Belastungen und Risikofaktoren
  - Präventionsorientierte Beratung (bei Kindern einschließlich Hinweis auf örtliche Unterstützungsangebote, z.B. Frühe Hilfen),

Besondere Schwerpunkte IV: Qualitätssicherung und Zielorientierung

- Einheitliches Verfahren zur Qualitätssicherung durch GKV-SV
- Präventionsbericht inkl. Dokumentation und Evaluation
- Auf Landesebene festgelegte Ziele (orientiert an Bundeszielen)
- Einheitliche Handlungsfelder und Kriterien durch GKV-SV auf der Basis von „gesundheitsziele.de“,

Die inhaltliche Diskussion I: Kommentierungen, Anhörungen

- **Einbeziehung der für den Arbeitsschutz zuständigen Einrichtungen in den Ländern**
  - in NRW: LIA
- **Stärkere Rolle des Settings Kommune**
  - Berücksichtigung des Konzepts der Präventionsketten
- **Kritik an der Rolle der BZgA**

Die inhaltliche Diskussion II: Bundesrahmenempfehlung

- **Aufwertung des Settings Kommune**
  - „Die Kommune (auch Stadtteil/Quartier) ist eine Lebenswelt von besonderer Bedeutung, weil sie die anderen in der Aufzählung genannten Lebenswelten umgreift. In der Lebenswelt Kommune werden auch Zielgruppen erreicht, die nicht über eine der anderen genannten Lebenswelten erreicht werden können (z.B. allein lebende Ältere, Arbeitslose, […]). Darüber hinaus besitzen Kommunen – zusätzlich zu und auch unabhängig von ihrer Trägerverantwortung für einzelne weitere Lebenswelten wie Kindertagesstätten und Schulen – politische Gestaltungskompetenz für ihr Gebiet.“
- **An Lebensphasen orientierte Ziele**

  „Gesund aufwachsen“
  „Gesund leben und arbeiten“
  „Gesund im Alter“,

Offene Fragen

- **Wie sieht die Landesrahmenvereinbarung für NRW aus?**
  - Inhalte, Struktur, Rollenverteilung etc. offen
  - Orientierung an Bundesrahmenempfehlungen
  - Verhandlungen zwischen Sozialversicherungen und Politik laufen…
- **Welche Rolle bekommt das Setting Kommune?**
  - „Kommune als Dachsetting“ – BRE macht keine Vorgaben
  - Offen: Rolle des ÖGD
  - Finanzierungsoptionen:
    - Projektförderung
    - Kommunale Budgets
    - Strukturförderung
  - Positionen / Modelle
    - Entschließung KGK Bielefeld
    - „Verfügungsfond Gesundheit“ Leipzig (http://www.leipzig.de/jugend-familie-und-soziales/gesundheit/verfuegungsfonds-gesundheit/)
- **Welche Rolle spielt die BZgA?**
  - Fördervolumen ca. 31 Mill. € / Jahr
  - Mittelverwendung offen (wahrscheinlich besondere Berücksichtigung des Qualitätsthemas),

Die nächsten Schritte

- **Diskussion und Verabschiedung der Landesrahmenvereinbarungen der Länder**
  - Länderspezifische Umsetzungen (LRV Hessen und Thüringen abgeschlossen)
  - Politische Federführung in NRW beim MGEPA; Bildung eines bereichsübergreifenden Steuerungsgremiums (SV, MGEPA, MAIS)
  - Inhaltliche Diskussion (wichtig: Positionierung der Kommunen und kommunalen Spitzenverbände)
  - Inkrafttreten ca. Frühjahr/Sommer 2016

- **Konkrete Handlungsstruktur für NRW**
  - Derzeit noch offen – Input ist möglich und gewünscht…,

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Manfred Dickersbach
T. 0521.8007-3233
E-Mail: manfred.dickersbach@lzg.nrw.de

www.lzg.nrw.de