

- Beschluss**
 Wahl
 Kenntnisnahme

Vorlagen Nr. 53/003/2008

öffentlich

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Herr Dr. Lange/ Herr Filip	Datum: 10.01.2008 Az.: 53-11/ 53 00 42
--	---

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Ausschuss für Behinderten- und Gesundheitsfragen	28.01.2008	Vorberatung
Kreisausschuss	28.02.2008	Beschluss

**Gesundheitsprävention für Kinder und Jugendliche
Initiative zur Kinder- und Jugendgesundheit Kreis Mettmann "plus"**

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

Beschlussvorschlag:

Die Entsperrung der Haushaltsmittel in Höhe von 200.000 Euro wird beschlossen. Der Gesamtansatz von 250.000 Euro soll nach Maßgabe der vorgelegten Konzeption zur Verbesserung der Gesundheitsprävention für Kinder und Jugendliche verwandt werden.

Fachbereich: Gesundheitsamt

Bearbeiter/in: Herr Dr. Lange/ Herr Filip

Datum: 10.01.2008

Az.: 53-11/ 53 00 42

Gesundheitsprävention für Kinder und Jugendliche Initiative zur Kinder- und Jugendgesundheit Kreis Mettmann "plus"

Ausgangslage

In der Sitzung des Kreistages am 17. Dezember 2007 wurden aufgrund der Kurzkonzeption des Gesundheitsamtes zur Gesundheitsprävention für Kinder und Jugendliche zusätzlich 250.000 Euro für Präventionsmaßnahmen zur Verfügung gestellt. Ein Betrag i.H.v. 50.000 Euro wurde zur sofortigen Verwendung vorgesehen. Der Restbetrag i.H.v. 200.000 Euro ist mit einem Sperrvermerk versehen worden. Eine Freigabe der Mittel sollte erst nach der Vorlage einer umfassenden konzeptionellen Ausarbeitung erfolgen.

Auf Grundlage des Auftrags der CDU-Kreistagsfraktion vom 17.09.2007 und dem daraufhin erstellten Kurzkonzept des Gesundheitsamtes haben der Ausschuss für Behinderten- und Gesundheitsfragen, der Kreisausschuss sowie der Kreistag im November/Dezember 2007 einen Gesamtbetrag von 250.000,- € zur Verbesserung der Gesundheitsprävention für Kinder und Jugendliche bereitgestellt.

Die Verwaltung wurde somit beauftragt, die in der bisherigen Kurzkonzeption angedeuteten Themenbereiche weiter zu konkretisieren und mit realisierbaren Zielsetzungen auszufüllen, um diese Mittel effektiv und effizient einbringen zu können. Die Entsperrung der Haushaltsmittel in Höhe von 200.000 Euro sollte nach Vorlage der weiteren Konzeption erfolgen.

Diesem Auftrag kommt die Verwaltung mit dieser Vorlage nach.

Aufbauend auf den bereits in der letzten Ausschussvorlage grundlegend beschriebenen Themenfeldern wurde ein Gesamtkonzept entworfen, das die zunächst nur ansatzweise beschriebenen Ziele und Maßnahmen weiter konkretisieren soll.

Auf die Vorlage 53/009/2007/2 wird ergänzend Bezug genommen.

Die hier vorangestellte, als „Arbeitstitel“ zu verstehende Bezeichnung des Konzepts soll verdeutlichen, dass es dabei um eine Erweiterung der bisherigen Maßnahmen geht, die auf den bisherigen engagierten Tätigkeiten des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes, der sozialpädagogischen Beratung und der Präventionskräfte aufbauen.

Nichts desto weniger ist auch dieses Gesamtkonzept als Teil des gesetzlichen Auftrags aufzufassen, nach dem das Gesundheitsamt „... vorrangig die Planung und Umsetzung von Gesundheitsförderung und Prävention zu koordinieren und gegebenenfalls auf zusätzliche Aktivitäten der in der Gesundheitsförderung und Prävention tätigen Institutionen, Organisationen und Gruppen hinzuwirken ..“ hat (§ 7 (2) ÖGDG). Dies schließt in der Umsetzung eigene komplementäre Angebote und Maßnahmen mit ein.

Strategische Planungsgrundlage

Die bereits in der vorausgegangenen Vorlage angedeuteten Themenbereiche wurden zwischenzeitlich inhaltlich weiter ausgebaut.

Die Verwaltung hat sich dabei ein weit gestecktes Ziel gesetzt: die intensive Weiterentwicklung der bestehenden und vom Gesundheitsamt getragenen Präventionsmaßnahmen im Kin-

der- und Jugendbereich sowie den sukzessiven Ausbau von neuen Handlungsfeldern. Damit wird gezielt auf bestehende Bedarfe und Problemlagen reagiert.

Die nachfolgende Konzeption basiert im Wesentlichen auf der Kurzkonzeption des Gesundheitsamtes Mettmann (Vorlage Nr.:53/009/2007/2) und ist als umfassende und langfristige Planung eines Entwicklungsprozesses angelegt. Dementsprechend hat sich das Gesundheitsamt entschlossen, das komplexe Spektrum der Gesundheitsförderung mit seinen zahlreichen Facetten im Rahmen eines durchdachten Gesamtprogramms zu managen und zu vermitteln. Zur tatsächlichen Umsetzung auf die operative Ebene bedarf es aber auch der zusätzlichen Unterstützung und Kooperation vieler Akteure: Jugendämter, niedergelassene Kinderärzte, Wohlfahrtsverbände, Schulen usw.

Deshalb hat das Gesundheitsamt seine Überlegungen in Form eines sogenannten Masterplans konzipiert. Dieser Masterplan bietet eine strategische Orientierung über die Potenziale und die Perspektiven der Gesundheitsförderung im Kreis Mettmann. Gleichzeitig greift der Masterplan konkrete Maßnahmen zur Erreichung der Gesundheitsziele NRW - 2005 bis 2010 auf.

Der Masterplan hat darüber hinaus die Aufgabe, unterschiedlichen Akteuren und Interessengruppen, die komplexen Sachverhalte und Planungsinhalte von Gesundheitsförderung im Kinder- und Jugendbereich zu vermitteln. Er ist damit eine anpassungsfähige, flexibel agierende und reagierende Planungsplattform. Zur weiteren Aufgabe des Masterplans gehört es sicherlich auch, unter Berücksichtigung der im Kreis vorhandenen Rahmenbedingungen, ein Leitbild für die gesundheitliche Entwicklung von Kindern- und Jugendlichen im Kreis Mettmann zu vermitteln und weiterzuentwickeln. Er schafft Impulse, bietet aber auch die Möglichkeit zur Aufnahme anderer (Teil-)Projekte. In diesem Ansatz wird auch die Intention des gesetzlichen Auftrages zur Mitwirkung an der Gesundheitsförderung, der Prävention und dem Gesundheitsschutz entsprochen.

Handlungsfelder

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Kurzkonzeption zu einem Masterplan haben sich letztlich drei konkrete Handlungsfelder sowie ergänzend flankierende Maßnahmen herausgebildet. Dabei bestehen je nach Vorfeld unterschiedliche Ausgangslagen, die in der weiteren Konzeption berücksichtigt werden.

Handlungsfeld 1 Gesundheitsfördernder LOTT JONN-Kindergarten

Bereits in der Kurzkonzeption wurden die inzwischen relativ weit fortgeschrittenen Überlegungen dargestellt, Kindertageseinrichtungen (KTE) in einer Weiterentwicklung zu einem übergreifend gesundheitsförderlichen Lebensumfeld zu unterstützen. Ebenso wurden als Schlüsselmaßnahmen bereits die wesentlichen gesundheitsbezogenen Angebotsthemen aufgezeigt, so das bekannte Projekt LOTT JONN für den Bereich Bewegung ebenso wie weitere Module aus den Bereichen Ernährung, emotionale Entwicklung sowie Zahngesundheit und – für das Jahr 2008 als herausgehobenes Projekt in Vorbereitung – zum Thema Sprache. Dies wird unterstützt durch Aspekte zur Stärkung der Methodenkompetenz sowie zur Mitarbeitergesundheit.

Der Einsatz der verfügbaren personellen und sächlichen Ressourcen wird sich an drei speziellen, nämlich strategischen, quantitativen und inhaltlichen Zielsetzungen orientieren:

- 1) Zielgruppenorientiertes Vorgehen
Gesundheitsfördernde Maßnahmen sind bevorzugt an diejenigen Einrichtungen zu etablieren, die einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Kindern aus sozial benachteiligtem Umfeld (gekennzeichnet durch anregungsarmes Elternhaus, Kinderarmut bzw. evt. Zuwanderungsgeschichte) stammen. Neben der Auswertung eigener Indikatoren (z.B. aus den zahnärztlichen Untersuchungen oder Einschulungsuntersuchungen

etc.) werden die jeweiligen örtlichen Schwerpunkte auch in Abstimmung mit den Jugendämtern und dortigen Erkenntnissen ausgewählt

2) Steigerung der Teilnahmequote der KTE

Es wird grundlegend langfristig angestrebt, das bewährte Modul LOTT JONN - Bewegungsförderung möglichst flächendeckend an allen KTE im Kreis zu etablieren. Weitere der beschriebenen Module setzen in der Regel zeitversetzt auf den damit getätigten positiven Erfahrungen der KTE auf. Allerdings ist aus den vorausgegangenen Diskussionen im Ausschuss bekannt, dass die Umsetzung derartiger Module nicht bzw. nicht nur von den einzubringenden externen Ressourcen, sondern ganz wesentlich auch von den Freiräumen und der Aufnahmebereitschaft der Einrichtungen selbst abhängt. Nichts desto weniger sollen die diesbezüglichen motivierenden Bemühungen – gerade auch bei den vorrangig ausgewählten Einrichtungen gemäß Ziffer 1– verstärkt werden.

3) Inhaltliche Erweiterung (U3)

Die zunehmende Nachfrage nach Betreuungsmöglichkeiten auch für Kinder unter 3 Jahren führt zu einer Veränderung der pädagogischen Anforderungen. Dies betrifft selbstverständlich auch alle Aspekte gesundheitsförderlicher Bedingungen. Allerdings sind die Einrichtungen nur eingeschränkt auf dieses erweiterte Anforderungsprofil vorbereitet. Insoweit haben auch die Einrichtungen, die bereits das LOTT-JONN Konzept umsetzen, einen Bedarf an entsprechend weiter entwickelter Methodenkompetenz.

Die vorstehenden Ausführungen machen deutlich, dass der erforderliche Aufwand nicht abschließend exakt bezifferbar ist. Die vorgesehene Strategie beruht darauf, vorwiegend an ausgewählten Kindertageseinrichtungen mit besonders hohem Bedarf an gesundheitsfördernden Maßnahmen die unterschiedlichen möglichen Module zu etablieren. Allerdings ist absehbar, dass diese Angebote von den Einrichtungen in unterschiedlichem inhaltlichem und zeitlichem Umfang in Anspruch genommen werden können.

Daraus ergibt sich ein wechselnder, jedoch in der Größenordnung vorzuziehender Ansatz an finanziellen Mitteln, die je nach laufenden Maßnahmen und Teilprojekten abgerufen und eingesetzt werden.

Dieser Rahmen wird für die kommenden Jahre mit einem **Betrag von durchschnittlich 50.000 Euro** angesetzt.

Im laufenden Haushaltsjahr wird dieser Betrag durch die bereits konzipierten Maßnahmen sowie durch das bereits in der letzten Sitzung beschriebene Sonderprojekt zur Basisqualifikation von Erzieher/innen im Bereich Sprache voraussichtlich überschritten (Flyer siehe Tischvorlage). Da jedoch zugleich andere Maßnahmen des Gesamtkonzepts aufgrund unterschiedlicher Startbedingungen erst zeitversetzt zum Zuge kommen, können die verfügbaren Mittel zielentsprechend umgewidmet werden.

Handlungsfeld 2 Frühe Hilfen für spezielle Zielgruppen

Unter dieser summarischen Kategorie lassen sich mehrere Teilaspekte zusammenfassen, die sich alle auf konkrete gesundheitsbezogene Hilfen und Unterstützungsmaßnahmen (Beratung, Anleitung, Kompetenzstärkung) bei Kindern bzw. Familien mit besonderem Unterstützungsbedarf beziehen.

- 1) Aufbauend auf der bestehenden sozialpädagogischen Beratung soll dieser Dienst im Hinblick auf die sich verändernde Nachfrage personell verstärkt werden. Dies betrifft einerseits die bisherige Früherfassung von Kindern mit besonderen gesundheitlichen und ggfs. auch sozialen Belastungsfaktoren – wobei vor allem die letztgenannten Fälle aus bekannten Hintergründen zunehmende Aufmerksamkeit finden. Andererseits wird sich aus der aktuellen gesetzlich eingeführten Meldepflicht bzgl. der Vorsorgeuntersuchungen systematisch ein Bedarf ergeben, Familien mit nicht zur Untersuchung vorgestellten Kindern zeitnah aufzusuchen. Diese Themenfelder werden in enger Abstimmung

mung mit den Jugendämtern der kreisfreien Städte weiterentwickelt, ggfs. auch in Form verbindlicher Verfahrensregelungen.

- 2) Insbesondere bei Kindern mit gesundheitlichen Auffälligkeiten, bei denen sich zudem nicht selten familiär-soziale Problemstellungen kombinieren, ist meist auch eine Einbeziehung kinderärztlicher Kompetenz geboten. Dies kann z.B. auf Beiziehung durch die erstbetreuenden Sozialpädagoginnen (o.a.), auf anlassbezogen dringliche oder eher vorsorgliche Anforderung durch die Jugendämter (quasi Konsiliaruntersuchung) oder sachverständig zu leistungsrechtlichen Verfahren erfolgen.
- 3) Aus unterschiedlichen Quellen wie auch aus Beobachtungen der Jugendämter ist erkennbar, dass in manchen Fällen die erzieherische Kompetenz gerade junger Eltern nicht oder unzureichend ausgeprägt ist. Dies betrifft jedoch gleichermaßen auch fehlende Kenntnisse im gesundheitsbezogenen richtigen Umgang mit den Kindern. Hier kommen neben spezieller individueller Einzelfallberatung (in Verbindung mit 1)/2)) auch gruppenorientierte Angebote im Sinne der Gesundheitsbildung in Frage, so z.B. angebunden an VHS-Kurse, Gesprächsrunden in Stadteilcafés, gesonderten Eltern-treffen o.ä.

Zur Wahrnehmung dieser Aufgaben wird nach aktuellen Erwägungen eine personelle Verstärkung in einem Stellenumfang von 1 Stelle, idealer Weise aufgeteilt auf ½ Stelle Sozialpädagogik (Schwerpunkt zu 1), sowie ½ Stelle Kinderärztin/-arzt (Schwerpunkt zu 2)) vorgesehen.

Aufbauend auf der genannten Stellenkonstellation ist von einem jährlichen Personalkostenaufwand von **90.000 Euro** auszugehen.

Handlungsfeld 3 Seelische Gesundheit

Dieser Bereich wurde bereits im vorgeschalteten Kurzkonzept in wesentlichen Grundzügen ausgeführt. Zielsetzender Ausgangspunkt ist die Tatsache, dass einerseits zunehmend Jugendliche und junge Erwachsene mit weitgehend gescheiterter Schullaufbahn und Lebensperspektive bekannt werden, in deren vorausgegangener Karriere sehr häufig schon früh Verhaltensauffälligkeiten beobachtet wurden. Andererseits finden auch konkrete Verhaltensauffälligkeiten als solche von kriminellem Verhalten bis hin zu grenzenlos aggressiven Gewalttaten zunehmende Aufmerksamkeit.

Die möglichen präventiven Ansätze – soweit sie den Zuständigkeitsbereich der Kinder- und Jugendgesundheit betreffen – umfassen folgende Teilaspekte:

- 1) die frühestmögliche Erkennung von potentiellen Problemfällen
Hierzu müssen die Erzieher/innen an den KTE bzw. die Lehrkräfte an den Schulen sensibilisiert werden, Auffälligkeiten überhaupt festzustellen, orientierend bewerten zu können sowie im Sonderfall auch fachlich kompetente Beratung (Konsiliardienst) beiziehen zu können
- 2) auf entsprechende Veranlassung hin muss die Möglichkeit gegeben sein, Einzelfällen mit entsprechender Fachkompetenz in aufsuchender Arbeit nachgehen zu können, eine diagnostische Ersteinschätzung vornehmen und ggfs weitere diagnostische oder therapeutische Maßnahmen veranlassen zu können; Dies kann auch die nachhaltige Einzelfallkoordination umfassen (Case Management).
- 3) In der Regel müssen zur optimalen Problemklärung und Aufarbeitung unterschiedliche Professionen bzw. Zuständigkeiten sinnvoll verknüpft werden. Hierbei kann eine kompetente Systemberatung einer anderen zuständigen Einrichtung erforderlich sein, optimal auch eine Beteiligung an einem Hilfeplanverfahren zur Koordination einer auf den

Einzel Fall optimierten Kombination unterschiedlicher Hilfen und ggfs. Therapiemaßnahmen.

Hierzu sind – wie bereits an anderer Stelle angesprochen – verbindliche Verfahrensabsprachen und Vereinbarungen speziell mit den originär zuständigen Jugendämtern vorgesehen.

- 4) Sinnvoll vorzuschalten wären auch Maßnahmen der Primärprävention an den Schulen bzw. möglichst auch schon im KTE-Bereich.

Die unter 1) und 4) genannten Maßnahmen richten sich im Wesentlichen an Einrichtungen und beinhalten methodisch vor allem Anleitungen und Multiplikatorenschulungen.

Die unter 2) und 3) beschriebenen Maßnahmen erfordern dagegen diagnostische und auch therapeutische Kompetenz sowie breit angelegte Systemerfahrungen

Auch in diesem Bereich wird zur Wahrnehmung dieser Aufgaben nach aktuellen Überlegungen eine personelle Verstärkung in einem Stellenumfang von 1 Stelle benötigt, hier gezielt ebenso aufgeteilt auf zwei Halbtagsstellen. Professionell in Frage kommen eine Fachärztin /ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, alternativ ein(e) Kinder- und Jugend-Psychotherapeut/in.

Aufbauend auf der genannten Stellenkonstellation von einem jährlichen Personalkostenaufwand von **100.000 Euro** auszugehen

Zusammenfassung

Die Stellenbesetzung soll möglichst kurz- bis mittelfristig vorgenommen werden, da es erst mit bzw. durch die dann Beteiligten möglich werden wird, konkrete Details weiter auszuarbeiten, Verfahrensfragen zu klären und die zeitnah zu erwartenden konkreten Arbeitsanforderungen aufzunehmen.

Flankierende Maßnahmen

Im Rahmen der bereits bei unterschiedlichen Projekten gewonnenen Erkenntnisse ist, zur Adaption an die modifizierten Aufgabenstellungen, ein Sachkostenanteil zu berücksichtigen. Nach derzeitigem Stand ist von einem zusätzlichen Sachkostenanteil i.H.v. durchschnittlich **10.000 Euro p.a.** auszugehen.

Einrichtung eines Beirates:

Vorbemerkungen

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, ein übergreifendes Gremium zur Verbesserung der Kommunikation, Kooperation und Koordination im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit einzurichten. Als Ergebnis dieser Vorüberlegungen ist in der Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz (GPK) am 14.11.2007 die Bitte geäußert worden, die Geschäftsstelle der GPK zu beauftragen, einen Vorschlag zur Besetzung des Beirates zu erarbeiten.

Beschlusslage

Die Mitglieder haben in der Sitzung der GPK folgenden Beschluss gefasst:

1. *Die Gesundheits- und Pflegekonferenz des Kreises Mettmann beauftragt die Geschäftsstelle der GPK, einen Vorschlag zur Besetzung des Beirates Kinder- und Jugendgesundheit zu erarbeiten.*

Die politischen Gremien sind über das Ergebnis zu informieren

Der Beschluss erfolgte einstimmig.

Einrichtung eines Beirates „Kinder- und Jugendgesundheit“

Unentbehrlicher Bestandteil der Planungen und Interventionen ist die Abstimmung und der intensive Austausch mit den anderen Akteuren und Beteiligten. Innerhalb des Beirates arbeitet das Gesundheitsamt als geschäftsführender „Partner“ mit den anderen Akteuren und Beteiligten im Bereich der Kinder- und Jugendgesundheit (z.B. Jugendämter, niedergelassene Kinderärzte, Träger von Einrichtungen usw.) zusammen. Grundlage des Dialogs ist dabei der Masterplan. Aufgabe des Beirates wird es sein, Fragen der Kinder- und Jugendgesundheit auf fachlicher Ebene zu diskutieren sowie entsprechende Maßnahmen zu initiieren. Damit übernimmt der Beirat die Funktion eines Koordinationsgremiums, unter dessen Dach sowohl die bestehenden als auch zukünftigen Projekte zusammengeführt und koordiniert werden können. Die auf der Kreisebene bestehende Lücke soll damit geschlossen werden.

Ein wichtiger Aspekt der optimalen Zusammensetzung wird sicherlich mit dem Status der Beiratsmitglieder zusammen hängen. Die Beiratsmitglieder sollten über ein größtmögliches Maß an Entscheidungsbefugnis verfügen. Das Gesundheitsamt erarbeitet derzeit eine Liste der in Frage kommenden Akteure und Beteiligten, die im Beirat vertreten sein sollten. Die politischen Gremien werden über den weiteren Verlauf regelmäßig informiert.

Finanzielle Auswirkung (in Euro)

Produktbereich	07	Gesundheitsdienste
Produktgruppe	07 01	Maßnahmen zur Gesundheitsförderung
Produkt	07 01 01	Gesundheitsförderung

Ergebnisplan (EP)	2008	2009	2010	2011
Ertrag				
Aufwand	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €

Finanzplan (FP)	2008	2009	2010	2011
Einzahlung				
Auszahlung	250.000 €	250.000 €	250.000 €	250.000 €

<input checked="" type="checkbox"/> Haushaltsmittel stehen im Planjahr im EP zur Verfügung, davon 250.000 € im Haushaltsplan durch genehmigte üpl./apl. Mittel durch Übertragung aus Vorjahr/en <input checked="" type="checkbox"/> Haushaltsmittel stehen im Planjahr im FP zur Verfügung, davon 250.000 € im Haushaltsplan durch genehmigte üpl./apl. Mittel durch Übertragung aus Vorjahr/en Haushaltsmittel wurden in der mittelfristigen Finanzplanung berücksichtigt <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> Haushaltsmittel stehen im Planjahr im EP nicht zur Verfügung Deckungsvorschlag <input type="checkbox"/> ja bei Produkt <input type="checkbox"/> teilweise bei Produkt <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> Haushaltsmittel stehen im Planjahr im FP nicht zur Verfügung Deckungsvorschlag <input type="checkbox"/> ja bei Produkt <input type="checkbox"/> teilweise bei Produkt <input type="checkbox"/> nein
---	--

Gesamtinvestitionssumme	
Nutzungsdauer in Jahren	zur Zeit unbegrenzt

Personelle Auswirkung

Zur Wahrnehmung der Aufgaben im Handlungsfeld 2 wird eine personelle Verstärkung in einem Stellenumfang von 1 Stelle, idealer Weise aufgeteilt auf ½ Stelle Sozialpädagogik (Schwerpunkt zu a), sowie ½ Stelle Kinderärztin/-arzt (Schwerpunkt zu b) vorgesehen.

Im Handlungsfeld 3 wird zur Wahrnehmung dieser Aufgaben eine personelle Verstärkung in einem Stellenumfang von 1 Stelle benötigt, gezielt aufgeteilt auf 2x ½ Stelle. Professionell in Frage kommen eine Fachärztin /ein Facharzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, alternativ ein(e) Kinder- und Jugend-Psychotherapeut/in o.a.