

- Beschluss**  
 **Wahl**  
 **Kenntnisnahme**

**Vorlagen Nr. 53/001/2017**

**öffentlich**

Fachbereich: Gesundheitsamt Bearbeiter/in: Birgit Hunstig, Anna Schiffer, Andrea Pannen	Datum: 16.01.2017 Az.: 53-3; 53-1
--	--------------------------------------

Beratungsfolge	Termine	Art der Entscheidung
Gesundheitsausschuss	20.02.2017	Kenntnisnahme

**Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Kreisgesundheitsamtes**  
- Die Szenerie im Wandel  
- Neue Herausforderungen

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

Die Ausführungen werden zur Kenntnis genommen.

Fachbereich: Gesundheitsamt	Datum: 16.01.2017
Bearbeiter/in: Birgit Hunstig, Anna Schiffer, Andrea Pannen	Az.: 53-3; 53-1

## **Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Kreisgesundheitsamtes**

- Die Szenerie im Wandel**
- Neue Herausforderungen**

### **Anlass der Vorlage**

Mit dieser Vorlage erhalten die Mitglieder des Gesundheitsausschusses einen Überblick über die Aufgaben des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD), welche seit einigen Jahren einem enormen Wandel unterliegen. Die damit verbundenen Herausforderungen wird Frau Birgit Hunstig, Ärztin im KJGD, ergänzend in einem Vortrag in der Sitzung erläutern. Zudem stellt die Vorlage eine Grundidee für eine zukunftsorientiert modifizierte Herangehensweise vor, welcher in der Sitzung des Gesundheitsausschusses diskutiert werden soll.

### **Sachverhaltsdarstellung**

Das gesunde Aufwachsen von Kindern zu unterstützen und die nachwachsende Generation vor Gesundheitsgefahren zu schützen, ist die Aufgabe des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD). Das Gesundheitsamt ist im Kreis Mettmann ortsnahe und bürgerfreundlich in fast allen Kommunen (vorübergehende Ausnahme: Heiligenhaus, neue Untersuchungsstelle wird ab 2018 bezugsfertig) mit einer Nebenstelle/ Untersuchungsstelle vertreten. Aufgrund des Lokalbezugs bestehen zu den Kindergärten, Schulen, kreisangehörigen Städten und ihren Fachbereichen sowie sonstigen Institutionen gute Beziehungen sowie ein gelebter intensiver Austausch.

#### **a) Aufgabenprofil des KJGD**

##### ➤ Schulärztliche Aufgaben

- ✓ Durchführung der Schuleingangsuntersuchungen
- ✓ Durchführung der Seiteneinsteigeruntersuchungen
- ✓ Begutachtung im Rahmen eines AO-SF (Ausbildungsordnung sonderpädagogische Förderung)
- ✓ Schulabsentismus Beratung
- ✓ Sportfähigkeitsprüfung o.ä.

Die Ergebnisse der *Schuleingangsuntersuchung* werden standardisiert erfasst. Seit Sommer 2016 werden die Daten innerhalb der Kommunen auch kleinräumig ermittelt. Die Schulärztinnen erfragen zudem noch Daten zum Sozialstatus und zur Lebenswelt (z.B. Haushaltsbildungsindex, Familienstand, besuchte Kita u.v.m.).

Fehlende personelle Ressourcen führen jedoch leider dazu, dass die Daten und Analysen nur punktuell an die ka. Städte weitergeleitet werden und somit nur in geringem Maße Einfluss auf die zunehmend wichtige Jugendhilfeplanung nehmen können.

##### Untersuchung und Beratung im Vorschulalter

- ✓ Kindergartenuntersuchungen

- Betriebsmedizinische Aufgaben in Gemeinschaftseinrichtungen
  - ✓ Beratung in Fragen der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes
  - ✓ Mitgestaltung von Fortbildungsmaßnahmen
  - ✓ Teilnahme an Elternabenden
  - ✓ Gesundheitsfürsorgende Maßnahmen in den Förderschulen und Förderzentren
  
- Sozialärztliche Aufgaben
  - ✓ Begutachtung nach SGB /Eingliederungshilfen
  - ✓ Pflegebegutachtung
  - ✓ Kur/Beihilfegutachtung
  
- Impfberatungen
  - ✓ Flächendeckendes Angebot bei Schuleingangsuntersuchung - auch für die Eltern
  - ✓ Flächendeckendes Angebot für alle 4.-Klässler
  - ✓ Flächendeckendes Angebot für alle 9.-Klässler der Haupt- und Förderschulen
  - ✓ Flächenendeckendes Angebot für alle Eingangsklassen der Berufskollegs
  - ✓ Bei Bedarf auf Anfrage
  
- Netzwerkarbeit in den Kommunen und amtsübergreifend
  - ✓ Beratende Mitgliedschaft in den Jugendhilfeausschüssen der ka. Städte
  - ✓ Teilnahme am Qualitätszirkel der niedergelassenen Kinderärzte
  - ✓ Teilnahme in Arbeitskreisen der Jugendhilfe zum Thema Prävention und Kinderschutz
  - ✓ Initiierung und Durchführung eigener Arbeitskreise zum Thema Gesundheitsförderung mit Netzwerkpartnern vieler Träger vor Ort
  - ✓ uvm.

## **b) Die Szenerie im Wandel/Neue Herausforderungen für den KJGD**

Gesellschaftliche Entwicklungen beeinflussen auch das Aufgabenprofil des KJGD. So muss vor dem Hintergrund von Inklusion und dem Ziel des gemeinsamen Lernens einem erhöhten Beratungs- und Begleitungsbedarf in Schulen sowie der Notwendigkeit stärkerer Vernetzung nachgekommen werden.

Auch erfordern die Begutachtung und Betreuung von Kindern von Neuzuwandern – häufig bereits ab Kindergartenalter – einen erheblich höheren Zeiteinsatz.

Darüber hinaus ist eine Trendwende bei den Geburtenzahlen und damit ein Anstieg der Zahl der Schuleingangsuntersuchungen zu verzeichnen.

Besondere Aufmerksamkeit findet vor allem die Tatsache, dass in den letzten Jahren immer mehr Familien Unterstützung benötigen, damit ihre Kinder gut auf die Schule vorbereitet sind. Eine Häufung von *Entwicklungsauffälligkeiten* weisen dabei vor allem Kinder aus sozial- und bildungsbenachteiligten Familien auf<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> So zeigt u.a. die Bertelsmannstudie 2014, dass schulischer Erfolg stark vom sozialen familiären Hintergrund abhängig ist. Sozial benachteiligte Kinder, die z.B. Migrationshintergrund besitzen oder aus „bildungsfernen“ Elternhäusern entstammen, haben ein vergleichsweise deutlich höheres Risiko für einen nicht altersgerechten Gesundheits- und Bildungsstatus.

Diese mehrfach belegte Erkenntnis wird auch durch die Daten der Schuleingangsuntersuchungen im Kreis Mettmann u.a. zu den schulrelevanten Fähigkeiten, wie z.B. der Visuomotorik und der visuellen Wahrnehmung bestätigt.

Gerade bei diesen Kindern ist eine Einleitung der erforderlichen gesundheitsförderlichen und therapeutischen Maßnahmen, deren Erfolg eine gewisse Zeit benötigen, erst zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchungen häufig zu spät. Der Lernerfolg in der Schule ist gefährdet und es kommt nicht selten zu reaktiven Verhaltensauffälligkeiten.

Der Anstieg der „nachgehenden Fürsorge“ zeigt, dass der KJGD immer häufiger *sozialkompensatorisch* tätig werden muss. So werden dringend erforderliche fachärztliche Vorstellungen vermittelt, den Eltern ein Weg aufgezeigt, Hilfen zur Erziehung in Anspruch zu nehmen oder Therapien „auf den letzten Drücker“ eingeleitet.

Dabei setzt eine Verordnung medizinischer Leistungen allein oftmals und unzureichend an den Symptomen an. Aktuell sieht der behandelnde Kinderarzt nur eine kurze Momentaufnahme und ist anamnestisch allein auf die Angaben der Eltern angewiesen. Er hat wenig Kenntnis über die Entwicklung im Kindergarten und die niederschweligen Förderangebote.

An dieser Stelle können die koordinierenden Möglichkeiten des KJGD eingreifen.

Beispielhaft wird im Folgenden ein Szenario geschildert, in dem ein Kind dank nachgehender Fürsorge und sozialkompensatorischer Maßnahmen des KJGD passgenaue Hilfen in Anspruch nehmen konnte:

*Ein Kind, das unter der sog. „Glasknochenkrankheit“ leidet, migriert aus Syrien nach Deutschland. Zwei Monate nach seiner Zuweisung in eine ka. Stadt sieht der KJGD das ansonsten sehr aufgeweckte und intelligente Kind zur Seiteneinsteigeruntersuchung. Zu diesem Zeitpunkt war aufgrund bürokratischer Schwierigkeiten noch keine Vorstellung des Kindes bei Ärzten erfolgt.*

*In Kooperation mit der Caritas hat der KJGD*

- *die notwendige medizinische Versorgung koordiniert (Klärung von Anspruchsvoraussetzungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz, Anbindung an eine med. Spezialambulanz, Versorgung mit erforderlichen Hilfsmitteln)*
- *als Ansprechpartner für die Grundschule fungiert, die erstmals ein Kind mit dieser Erkrankung betreute (u.a. Beratung, Schulbegleitung, Erforderlichkeit baulicher Maßnahmen)*

*Das Kind wird inzwischen entsprechend gefördert, ist gut versorgt und einem guten Lernerfolg in der Schule steht nichts im Wege.*

### **c) Die Kindergartenuntersuchungen des KJGD**

Eine frühestmögliche Förderung der Kinder ist von besonderer Wichtigkeit. Im 14. Kinder- und Jugendbericht, dem Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland, wird die sog. sensible frühe Phase der Kindheit in ihrer Bedeutung beschrieben:

*„Kinder erwerben in den ersten Lebensjahren elementare Voraussetzungen, die sie in die Lage versetzen, auf der Basis stabiler Beziehungen weitere soziale Beziehungen zur Welt aufzubauen. Für die gesamte kognitive, sprachliche und sozioemotionale Entwicklung der Kinder bildet diese Phase das zentrale Fundament. Von entscheidender Bedeutung ist dabei, dass die Kinder von Anfang an in einer kognitiv, sprachlich und kulturell anregungsreichen Umgebung aufwachsen. Diese Umwelten sollten sie idealerweise innerhalb und außerhalb der Familie vorfinden. Allerdings kommt der Familie insbesondere in der frühen Kindheit eine besondere Bedeutung zu.“*

Kindergartenuntersuchungen, in denen ca. 2 Jahre vor Einschulung der Entwicklungsstand der Kinder beurteilt wird, sind dabei besonders geeignet, gerade Kinder mit weiterem Entwicklungsbedarf und deren Familien zu unterstützen. Die in diesem Zusammenhang vorgenom-

mene kinderärztliche Beurteilung des Entwicklungsstandes führt zu einer frühzeitigen Diagnostik, Förderung und zu der notwendigen Kommunikation mit Eltern, Kindergarten und ggf. der Jugendhilfe. Wertvolle Zeit bis zum Schulstart und die Chance einer wirksamen Primärprävention können und sollten genutzt werden.

Nach aktuellem Sachstand ist allerdings festzustellen:

- Die Auffälligkeiten bei diesen Untersuchungen nehmen zu.
- Die Kapazitäten für die Durchführung sinken jedoch aufgrund der vielfältigen steigenden Pflichtaufgaben des KJGD.
- Aktuell erfolgt zwar eine teilstandardisierte Untersuchung in den Kindergärten, in denen der größte Hilfebedarf vermutet wird. Es werden jedoch lediglich diejenigen Kinder begutachtet, bei denen der größte Nutzen der kinderärztlichen Einschätzung gesehen wird. So wird z.B. gezielt in denjenigen Einrichtungen untersucht, aus denen Kinder mit Unterstützungsbedarf in den psychomotorischen Gruppen, einem Angebot des Gesundheitsamtes, gefördert werden.
- Die erhobenen Daten eignen sich derzeit nicht für eine Datenauswertung, da es sich um eine selektiv vorausgewählte Gruppe ohne Bezug zu einem Vergleichskollektiv handelt.

Den Ablauf einer Kindergartenuntersuchung wird Frau Hunstig in der Sitzung des Gesundheitsausschusses erläutern.

#### **d) Interdisziplinäre Intervention im Kindergarten - ein neues Konzept für ein gesundes Aufwachsen im Kreis Mettmann?**

Das Engagement des KJGD zielt auf die Herstellung gleicher Lebenschancen und den Abbau herkunftsbedingter Ungleichheit durch die Förderung „von Anfang an“ sowie die Befähigung zur gesellschaftlichen Teilhabe und Verbesserungen struktureller Rahmenbedingungen ab. Der KJGD möchte sich zum Ziel setzen, auf der Grundlage von § 12 und § 14 ÖGDG noch stärker als bisher für das gesunde Aufwachsen von Kindern einzutreten.

Vorstellbar wäre eine konzeptionelle Neuaufstellung der Kindergartenuntersuchung in Form einer *interdisziplinären Intervention im Kindergarten*. Diese könnte zunächst als Pilotprojekt in solchen Kindergärten umgesetzt werden, in denen sich ein hoher Anteil sozial benachteiligter Kinder befindet und in denen deutliche Akzente auf die Herstellung gleicher Lebenschancen, Abbau herkunftsbedingter Ungleichheit sowie auf die Vernetzung mit der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe gelegt werden sollen. Langfristiges Ziel soll es dabei sein, aus erfolgreichen Pilotprojekten nachhaltige Versorgungsstrukturen vor Ort zu entwickeln.

#### Ziele einer interdisziplinären Kindergartenuntersuchung (in Kombination mit einer entsprechenden Gesundheitsberichterstattung):

- ✓ Frühzeitiges Erkennung von Entwicklungsauffälligkeiten und schulrelevanten Entwicklungsschwierigkeiten: Sprache, Grob- und Feinmotorik, Sinnes- und Wahrnehmungsfunktionen, emotionale/soziale Entwicklung
- ✓ Frühzeitige Initiierung, Vermittlung und Vernetzung der jeweils individuell passgenauen medizinischen und pädagogischen Fördermaßnahmen
- ✓ Beteiligung und Beratung der Eltern sowie Beratung des Settings Kita
- ✓ Reduktion der Rate der bis zur Schuleingangsuntersuchung (SEU) unbekanntem, gravierenden Befunde in schulrelevanten Teilbereichen
- ✓ Minderung des Therapiebedarfs in kindlichen schulrelevanten Entwicklungsbereichen
- ✓ Verbesserung des Impfschutzes
- ✓ Bessere Verzahnung mit bestehenden Präventionsketten in Quartieren und Sozialräumen der Städte
- ✓ Jährliche Evaluation der Ergebnisse mit einer Verflechtung der Angebote und Erfolge der Gesundheitsförderung

Schließlich in diesem Zusammenhang ebenfalls von großer Bedeutung:

- ✓ Umsetzung eines Konzeptes für eine kleinräumige Datenauswertung zur Planung in der Kommune (z.B. Jugendhilfeplanung, Schulentwicklungsplanung) im Rahmen einer Gesundheitsberichterstattung. Dabei sollen spezielle Fragestellungen auf Wunsch der ka. Städte erfassbar und auswertbar sein. In den Städten zeigt sich eine immens gesteigerte Sensibilität für entwicklungs- und schulrelevante Gesundheitsaspekte. Hier gibt es kreisweit eindringliche Forderungen an das Gesundheitsamt, dazu differenzierte und aussagekräftige Daten zu bekommen.

Ein konkretes Konzept zur interdisziplinären Intervention im Kindergarten könnte in Zusammenarbeit von Gesundheitsamt (KJGD) und der jeweiligen örtlichen Jugendverwaltung (KiTa-Fachberatung, Erziehungsberatungsstelle, Erziehungshilfen) auch mit Beratung durch Leiterinnen von Kindertagesstätten, externen Fachleuten sowie Eltern erstellt werden. Hierzu zählt insbesondere auch kreisintern die Zusammenarbeit mit der Gesundheitsförderung LOTT-JONN und mit dem Begleitenden Dienst (Amt für Menschen mit Behinderung). Erste Ideen dazu wird Frau Hunstig in der Sitzung des Gesundheitsausschusses vorstellen.

Nicht nur im Hinblick auf die geplante Änderung des SGB VIII (Eingliederung aller behinderten Kinder und Jugendlichen in das SGB VIII) läge die Umsetzung im o.g. Sinne auch im besonderen Interesse der ka. Städte: denn für eine erfolgreiche integrierte Sozial- und Bildungsplanung sind diese Erkenntnisse – gerade auch mit Blick auf die örtliche Ressourcensteuerung – unabdingbar.



frühzeitig – systematisch – interdisziplinär:

## Kindergartenuntersuchungen im Kreis ME (Arbeitstitel)

Wie wichtig eine frühzeitige Erkennung von Entwicklungsauffälligkeiten sowie ein interdisziplinärer Ansatz sind, zeigt folgendes Beispiel:

*Eine Erzieherin meldet der Ärztin im Rahmen der Kindergartenuntersuchung ein entwicklungsauffälliges Kind. Dieses ist zum Zeitpunkt der Kindergartenuntersuchung allerdings nicht in der Kita. Die Eltern nehmen das schriftliche Angebot, zur Untersuchung im Gesundheitsamt zu erscheinen, nicht wahr*

*Das Kind kommt 1 ½ Jahre später zur Schuleingangsuntersuchung und wird vorab von der Schule als „hoch auffällig“ gemeldet. Tatsächlich wird im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung ein massiver Förderbedarf festgestellt. Da das Kind bei regelhafter Einschulung von seelischer Behinderung bedroht wäre, erfolgt – als besonderer Ausnahmefall - eine Zurückstellung. Erst im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung konnte die Ärztin den Eltern die Defizite des Kindes bewusst machen. Mit Beteiligung des Amtes für Menschen mit Behinderung wurde die notwendige Diagnostik eingeleitet. Das Kind hat einen Platz in einer integrativen Kita bekommen, Fördermaßnahmen sind angelaufen – allerdings mit 1 ½ jähriger Verzögerung.*

Ein etabliertes Beispiel für eine erfolgreiche Prävention ist im Übrigen im Landkreis Hildesheim zu finden:

Dort wurde 2007 mit sehr großem Erfolg das Projekt Prävention in aller Frühe (PIAF®) gestartet. Ca. 2 Jahre vor Schulbeginn werden dort mittlerweile flächendeckend standardisierte Kindergartenuntersuchungen in Zusammenarbeit mit den Kindergärten und der Jugendhilfe durchgeführt.

Es konnte gezeigt werden, dass eine aufsuchende interdisziplinäre Primärprävention im Kindergarten die gesundheitliche Situation der Kinder und deren Schulkompetenz stärken kann (bessere Durchimpfungsrate, bessere Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen, frühere Einleitung von Therapiemaßnahmen, bessere Ergebnisse bei der Schuleingangsuntersuchung) und durch eine optimierte Therapieplanung zu einer Kostenreduktion führt.

### **Fazit**

Die Aufgabenstellungen des KJGD sind vielfältig und haben in den letzten Jahren einen enormen Wandel erfahren.

Auch wenn für Kinder mit höhergradigen Beeinträchtigungen auch zukünftig die vier Förderzentren im Kreisgebiet sowie behinderungsbedingt spezielle Förderschulen zur Verfügung stehen werden, werden viele Kinder mit leichteren bis mittelschweren Beeinträchtigungen eine inklusive Regelschule mit begleitender Förderung besuchen. Umso wichtiger wird es, beginnende Auffälligkeiten in der individuellen Entwicklung so früh wie möglich zu erkennen und durch allgemeine oder gezielte Fördermaßnahmen entgegenzuwirken, um den Kindern möglichst optimale Startbedingungen mit Wirkung für die gesamte Schullaufbahn zu bieten.

Ein entsprechend ausgerichtetes Kindergartenuntersuchungskonzept (interdisziplinäre Intervention im Kindergarten) und eine gute Vernetzung z.B. mit den Präventionsketten der Städte und der Gesundheitsförderung des Kreises (LOTT-JONN) wären geeignet, die neuen Herausforderungen zu meistern.

Nicht zu vernachlässigen ist diesem Zusammenhang aber auch das Daten-Monitoring (Stichwort: Gesundheitsberichterstattung). Dieses optimiert die präventive Planung und führt somit zu einem passgenauen Ressourceneinsatz, der letztendlich wesentlich zu einer Kostenreduzierung in der Jugend- und Eingliederungshilfe beitragen kann.