

# Modellprojekt Waldbröler Kinder haben Zukunft

Aufgaben und  
Schwerpunkte des  
Kinder – und  
Jugendgesundheits-  
dienstes



Waldbröl, 31. Mai 2011

Waldbröler Kinder haben Zukunft  
Gesundheitsamt

Kaija Elvermann

# Warum Waldbröl?

- Konsequenz aus den Daten des Sozialstrukturatlas 2009
- Höchster Anteil an Kindern und Jugendlichen unter 18 Jahren: 21,5%
- Ideale intrakommunale Bedingungen einer interdisziplinären Zusammenarbeit
- Familienfreundlichkeit als Querschnittsaufgabe

# \_ Gesetzlicher Auftrag des KJGD \_

- Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst
- Schulgesetz NRW
- Kinderbildungsgesetz
- SGB IX und XII

# \_ Aufgaben und Angebote des KJGD 1 \_

1. Einschuluntersuchungen (gesetzliche Pflichtaufgabe)
2. Kindergartenuntersuchungen
3. Reihenuntersuchungen in den weiterführenden Schulen im Sinne der Schulgesundheitspflege
4. Gutachterliche Stellungnahmen für andere Fachämter z.B. Schulamt, Jugendamt, Sozialamt
5. Gesundheitsberichterstattungen für das Land NRW und den Oberbergischen Kreis

# – Aufgaben und Angebote des KJGD 2 –

- Gezielte **Analyse von Handlungsfeldern** im Bereich Kindergesundheit
- Durchführung eigener **Präventionsmaßnahmen** und Projekte
- **Sozial kompensatorische Rolle** des öffentlichen Gesundheitsdienstes

# Ausgangspunkt 1

## **Kreistagsbeschluss aus dem Jahr 2008**

Erstellung eines jährlichen Sozialstrukturatlas

Erstellung von Spezialberichten z.B. für das Kindes- und Jugendalter unter Einbezug auf die Schuleingangsdaten

Beschluss der Kreissynode im Jahr 2010

Querschnittsaufgabe Familienfreundlichkeit als Grundlage kommunalen Handelns

# Ausgangspunkt 2

- Zunahme soziogener Entwicklungsstörungen
- Zunahme „Neuer Kinderkrankheiten“
- Zunahme von Kinderarmut und Kindern in prekären Lebenslagen

# Risikofaktoren für soziogene Störungen

- **Äußere Lebensumstände**
- z.B. niedriger Sozialstatus, Armut
- Zerrüttete Familienverhältnisse
- Schlechte Wohnverhältnisse
- Minderheitenstatus und Ausgrenzung
- Eingeschränkte Bildungschancen
  
- **Soziale Interaktionen**
- Unerwünschtheit des Kindes
- Wenig oder einseitige Anregung
- Psychische Erkrankung oder Suchterkrankung der Bezugsperson
- Gewalterfahrung der Eltern
- Überforderung der Eltern (bzw. des Kindes)

# Soziale Benachteiligung von Kindern

„ Ein Kind ist sozial benachteiligt, wenn seine seelischen und körperlichen Grundbedürfnisse wegen ungünstiger äußerer Lebensbedingungen nicht oder nur unzureichend befriedigt und dadurch Gesundheit und Entwicklung beeinträchtigt werden“

Prof. Hans G. Schlack  
Sozialpädiater

# – „Die vergessenen Kinder“ –

## **Kinder mit soziogenen Entwicklungsstörungen**

1. haben deutlich mehr Schulschwierigkeiten
2. brechen die Schule häufiger ab
3. erwerben allenfalls niedrige Bildungsabschlüsse
4. haben geringere Chancen auf dem Arbeitsmarkt
5. sind stärker drogengefährdet
6. werden häufiger delinquent

# Studien zur Kindergesundheit auf Bundesebene

- KIGGS Studie zur Kindergesundheit (Robert Koch Institut)
- Bella Studie zur psychischen Gesundheit von Kindern

# \_ Studienergebnis „neue Kinderkrankheiten“ \_

## ■ **Verschiebung im Krankheitsspektrum:**

- Von akuten zu chronischen Krankheiten
- Von körperlichen zu seelischen Störungen und Störungen des Verhaltens:

Störungen der emotionalen und psychischen Entwicklung,  
Störungen des Sozialverhaltens, Störungen im Bereich der  
motorischen sowie der kognitiven und sprachlichen Entwicklung

# Schutzfaktoren

## **Persönlichkeitsmerkmale des Kindes:**

1. Optimismus
2. Hohes Antriebsniveau, Ausgeglichenheit, Geselligkeit u.a.
3. Mindestens durchschnittliche Intelligenz,
4. Selbstvertrauen und Selbstwirksamkeitserwartung

## **Soziale Ressourcen (Familie und Umfeld)**

1. *Positive Modelle für Bewältigungsverhalten*
2. Stabile emotionale Beziehung zu einer Bezugsperson,
3. *Stabiles soziales Milieu*
4. *Bindung an sichernde Erwachsene*
5. *Wohlwollen und Unterstützung im Umfeld*

## **Interaktionale Faktoren:**

1. *Lernendes Bewältigen von Entwicklungsaufgaben*
2. *Kommunikationsfähigkeit*



Waldbröl, 31. Mai 2011

Waldbröler Kinder haben Zukunft  
Gesundheitsamt

Kaija Elvermann

# Auswege

- Sektorübergreifende und zielgerichtete Zusammenarbeit aller Institutionen:
- Gesundheitssystem, Jugendhilfe, Sozialhilfe, Schule, Kita, freie Wohlfahrtspflege und weitere Akteure vor Ort.
- Entwicklung zielgerichteter und passgenauer Unterstützung von Familie auf der Grundlage einer präzisen  
**Ist-Analyse**

# Beispiele für Auswege

- **Kindergarten:**  
Gesundheitsförderung und Prävention in den Bereichen *kommunikative/sprachliche Fähigkeiten*, Sozialverhalten u.a.
- **Schule:**  
Förderung in den Bereichen logisches Denken, Konzentration, Belastbarkeit, Lese- und Rechenfertigkeiten, Selbstwirksamkeitserfahrungen  
Maßnahmen gegen Schulverweigerung

# \_ Handlungsfelder des KJGD im Projekt \_

## **Ist-Analyse:**

- Untersuchung des Jahrgangs der 4-jährigen in der Kita
- Einschuluntersuchungen der Vorschulkinder
- Untersuchungen in allen 7.Klassen



## **kleinräumiger Gesundheits- und Sozialbericht**

# Vorteile des Spezialberichtes

Beschreibung und Identifizierung konkreter und kleinräumiger Handlungsfelder für:

**Die Stadt Waldbröl**

**Die lokale Politik**

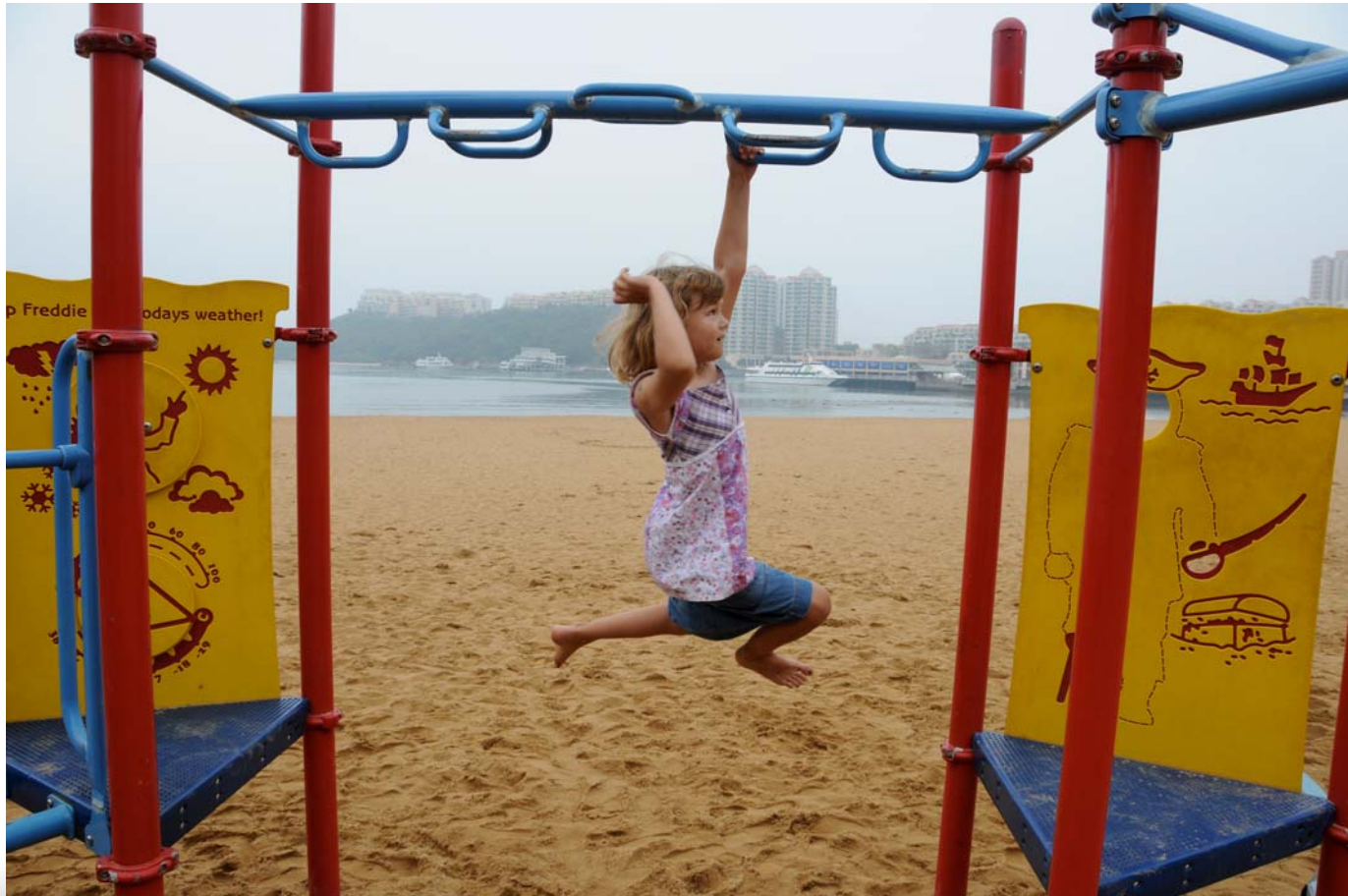
**Die öffentlichen Einrichtungen**

**Die übergeordneten Ämter auf Kreisebene**

# Zukunftschancen

- Identifizierung von Problemfeldern
- Optimierung von Gesundheits- und Bildungschancen für alle Kinder
- Transparenz der Handlungsfelder für Politik und Wirtschaft
- Gezielte Steuerung von Maßnahmen durch die Stadt
- Stärkung der kommunalen Handlungskompetenzen
- Umsetzung des Leitbildes „Familienfreundlichkeit“

# \_ Selbstvertrauen, Selbstwirksamkeit, ... \_



Waldbröl, 31. Mai 2011

Waldbröler Kinder haben Zukunft  
Gesundheitsamt

Kaija Elvermann

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit  
Bis bald in Waldbröl

Waldbröl, 31. Mai 2011

Waldbröler Kinder haben Zukunft  
Gesundheitsamt

Kaija Elvermann