

# Sitzungsunterlagen

Sitzung des  
Gesundheitsausschusses  
- wurde vom 04.07. vorverlegt! -  
03.07.2019

# Inhaltsverzeichnis

Sitzungsdokumente	3
Tagesordnung -öffentlich-	3
Vorlagendokumente	5
TOP Ö 1 Sachstandsbericht des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg (KJÄD) zur Umsetzung aktueller und neuer Aufgaben	5
Bericht Gh/003/2019	5
Diversity-Check Gh/003/2019	9
Sachverhaltsdarstellung Gh/003/2019	10
TOP Ö 2 Bedarfsgerechte Versorgung von in ihrer Entwicklung gefährdeten Kindern	17
Sitzungsvorlage Ref.III/080/2019	17
Diversity-Check Ref.III/080/2019	21
Antrag_Versorgung Entwicklung gefährdeter Kinder_CSU,SPD,Die Grünen Ref.III/080/2019	22
Sachverhaltsdarstellung Ref.III/080/2019	24
TOP Ö 4 Gesundheitliche Chancengleichheit in Nürnberg	34
Bericht Gh/004/2019	34
Diversity Check Gh/004/2019	38
Sachverhalt Gh/004/2019	39
Ergebnisse der Bedarfsanalyse Gh/004/2019	45
Konzept - Aktiv mit Vitamin B Gh/004/2019	48
Konzept GesundheitsbegleiterInnen Gh/004/2019	51

# TAGESORDNUNG

---

## Sitzung

Sitzung des Gesundheitsausschusses  
- wurde vom 04.07. vorverlegt! -

---



## Sitzungszeit

Mittwoch, 03.07.2019, 09:00 Uhr

---

## Sitzungsort

Rathaus, Fünferplatz 2, Großer Sitzungssaal

---

## TAGESORDNUNG

### Öffentliche Sitzung

1. **Sachstandsbericht des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg (KJÄD) zur Umsetzung aktueller und neuer Aufgaben** Bericht  
Gh/003/2019

Pluschke, Peter, Dr.
  
2. **Bedarfsgerechte Versorgung von in ihrer Entwicklung gefährdeten Kindern** Bericht  
Ref.III/080/2019  
**hier: Antrag der Stadtratsfraktion CSU, Stadtratsfraktion SPD und der Stadtratsfraktion Bündnis90/Die Grünen vom 11.04.2019**

Pluschke, Peter, Dr.
  
3. **Nürnberg als bayernweiter Spitzenreiter bei Fehlzeiten aufgrund von psychischen Erkrankungen** Bericht  
Ref.III/036/2018

Pluschke, Peter, Dr.
  
4. **Gesundheitliche Chancengleichheit in Nürnberg** Bericht  
Gh/004/2019  
**Gesundheitsförderung für arbeitslose Menschen – ein gemeinsames Vorhaben des Jobcenters Nürnberg-Stadt und der Gesundheitsregionplus der Stadt Nürnberg**

Pluschke, Peter, Dr.
  
5. **Symposium des Gesunde Städte-Netzwerks der Bundesrepublik Deutschland vom 05.06. - 07.06.2019 in Nürnberg anlässlich des 30jährigen Netzwerk-Jubiläums** Bericht  
Gh/005/2019

Pluschke, Peter, Dr.

**6. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung des  
Gesundheitsausschusses vom 29.11.2018, öffentlicher Teil**



---

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
<b>Gesundheitsausschuss</b>	03.07.2019	öffentlich	Bericht

---

**Betreff:**

**Sachstandsbericht des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg (KJÄD) zur Umsetzung aktueller und neuer Aufgaben**

**Anlagen:**

Diversity-Check  
Sachverhaltsdarstellung

---

Der Kinder- und Jugendärztliche Gesundheitsdienst des Gesundheitsamtes setzt sich durch eine überwiegend sozialpädiatrische Tätigkeit für eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation durch Schutz und Förderung der Gesundheit von allen Kindern und Jugendlichen ein. Er arbeitet subsidiär, sozialkompensatorisch und stellt vor allem, aber nicht nur, für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche eine unverzichtbare Säule des Gesundheitssystems dar, ergänzt damit die Arbeit der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte und der Kliniken und bildet eine Schnittstelle zwischen Medizin und Schul- und Sozialwesen. Wesentliche Aufgaben sind u.a. die Schulein-gangsuntersuchung (SEU), schulärztliche Begutachtungen und Beratungen, schulärztliche Sprechstunden, „runde Tische“ an Schulen, Begutachtungen für verschiedene Auftraggeber, Untersuchungen in Kindertagestätten, Sprechstunden in Familienzentren, jährliche Impfpass-kontrollaktion in den 6.Klassen aller Nürnberger Schulen und die Beteiligung am Präventionsnetz als Teil der Präventionskette, Vernetzungsarbeit und Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung. Aufgrund der deutlich gestiegenen Untersuchungszahlen, gesellschaftlichen Veränderungen (z.B. deutliche Zunahme der Zahl von Familien in schwierigen Lebenslagen) und auch des zu-nehmenden Förder- und Beratungsbedarfes der Kinder bzw. der Familien ist der KJÄD zu-nehmend weniger in der Lage seine wichtigen Aufgaben zu erfüllen; eine dringend notwendige Ausweitung der Tätigkeit, vor allem im Bereich der Prävention, ist unter den derzeitigen personellen Bedingungen kaum möglich.

**1. Finanzielle Auswirkungen:**

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:  
 Abhängig von noch zu klärenden stellenplanmäßigen Auswirkungen

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)
- Ja
  - Kosten noch nicht bekannt
  - Kosten bekannt

**Gesamtkosten**

€

**Folgekosten**

€ pro Jahr

- dauerhaft     nur für einen begrenzten Zeitraum

davon investiv

€

davon Sachkosten

€ pro Jahr

davon konsumtiv

€

davon Personalkosten

€ pro Jahr

**Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?**

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:**

- Nein (→ weiter bei 3.)
- Ja
  - Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
  - Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
  - Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

**2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt** (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja  
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**3. Diversity-Relevanz:**

- Nein  
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Siehe Diversity Check

**4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:**

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)  
 **DIP/1-2**



# Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich <b>das Vorhaben</b> nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert <b>das Vorhaben</b> ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann <b>das Vorhaben</b> zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem <b>Einsatz öffentlicher Mittel</b> zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant

## Sachstandsbericht des Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg (KJÄD) zur Umsetzung aktueller und neuer Aufgaben

### I.

#### 1. Grundlegende Informationen zur Arbeit des KJÄD

Der Kinder- und Jugendärztliche Gesundheitsdienst setzt sich durch eine überwiegend sozialpädiatrische Tätigkeit für eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation durch Schutz und Förderung der Gesundheit von allen Kindern und Jugendlichen ein. Er arbeitet subsidiär, sozialkompensatorisch und nicht therapeutisch und zeichnet sich durch Bürgernähe und die Einbindung in die kommunalen Strukturen mit vielfachen Arbeitsbeziehungen zu anderen kommunalen Behörden (z. B. Schul-, Sozial- oder Jugendamt), anderen Institutionen und auch den niedergelassenen Kinder- und Jugendärzten/-innen aus. Der KJÄD stellt vor allem, aber nicht nur, für sozial benachteiligte Kinder und Jugendliche eine unverzichtbare Säule des Gesundheitssystems dar, ergänzt damit sowohl die Arbeit der niedergelassenen Kinder- und Jugendärzte/-innen als auch der Kliniken und bildet eine Schnittstelle zwischen Medizin und Schul- und Sozialwesen.

**Gesetzliche Grundlagen** sind das Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz (GDVG, Art. 14), die Schulgesundheitspflegeverordnung (SchulgespflV), das Bayerische Erziehungs- und Unterrichtsgesetz (BayEUG) und die Schulordnungen.

**Personelle Ausstattung:** 5,0 VZ Kinder- und Jugendärztinnen (davon 0,5 VZ befristet bis 12/2020), 5,63 VZ Kinderkrankenschwestern (davon 0,5 VZ befristet bis 12/2020), 1,0 VZ Teamleitung Kinderkrankenschwestern, 0,5 VZ Verwaltungsfachkraft. Eine 0,5 VZ kinder- und jugendärztliche Stelle war seit April 2017 unbesetzt und konnte jetzt erst nach mehreren vergeblichen Ausschreibungen, zum 01.06.2019 (mit im Moment 29,25 WAS, also 9,75 überplanmäßigen Stunden und Zulage) neu besetzt werden.

#### 2. Aufgaben des KJÄD im Einzelnen

Zu den Aufgaben gehören:

- die Schuleingangsuntersuchung (SEU)
- schulärztliche Begutachtungen und Beratungen, schulärztliche Sprechstunden, „runde Tische“ an Schulen, Begutachtungen für verschiedene Auftraggeber
- Untersuchungen in Kindertagesstätten, Sprechstunden in Familienzentren
- jährliche Impfpasskontrollaktion in den 6.Klassen aller Nürnberger Schulen
- Beteiligung am Präventionsnetz als Teil der Präventionskette, Vernetzungsarbeit und Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung
- Untersuchungen in Deutschklassen (früher: Ü-Klassen)
- Untersuchungen in Förderzentren
- telefonische kinder- und jugendärztliche Beratung
- Kinderärztliche Untersuchung der „RüBe-Kinder“

##### 2.1 Schuleingangsuntersuchung (SEU), incl. Ausblick „GESIK“

Nach Art. 14 GDVG (Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetz) sowie Art. 80 BayEUG (Bayer. Erziehungs- und Unterrichtsgesetz) müssen alle Kinder in Bayern im Jahr vor der Aufnahme in die Schule an der Schuleingangsuntersuchung durch Mitarbeiter/-innen der Gesundheitsämter teilnehmen. Es muss dabei auch ein geeigneter Nachweis über die durchgeführte U9-Früherkennungsuntersuchung sowie der Impfausweis vorgelegt werden.

Die Schuleingangsuntersuchung besteht in Bayern aus einem **Schuleingangsscreening**, das gesetzlich verpflichtend bei allen Kindern durch die Kinderkrankenschwestern durchgeführt wird und einer zusätzlichen **schulärztlichen Untersuchung** bei einem Teil der Kinder (in Nürnberg ca. 30 bis 35% der Kinder).

**Inhalt des Screenings** durch die Kinderkrankenschwestern ist eine Sichtung des gelben Vorsorgeheftes und des Impfausweises mit Empfehlung zu fehlenden Impfungen, eine Erfassung der Vorgeschichte des Kindes, ein Seh- und Hörtest, Messung von Größe und Gewicht sowie eine orientierende Überprüfung von Motorik und Sprache.

In der ggf. zusätzlichen **schulärztlichen Untersuchung** werden dazu noch eine orientierende Untersuchung der Entwicklung und eine körperliche Untersuchung durchgeführt.

Gründe für eine zusätzliche schulärztliche Untersuchung sind z.B. Fehlen des Nachweises der Vorsorgeuntersuchung U9, auffällige Screeninguntersuchung, auffällige U9, Wunsch der Eltern (z.B. als Unterstützung zur Klärung der Frage, ob ein Kind ein Jahr vom Schulbesuch zurückgestellt werden sollte), Vorliegen einer chronischen Erkrankung, die den Schulalltag beeinflussen kann oder kein vorausgehender Kindergartenbesuch. Grundsätzlich werden also diejenigen Kinder schulärztlich untersucht, bei welchen ein höherer Beratungsbedarf besteht. Bei Bedarf wird im Nachgang der Untersuchung mit Einverständnis der Sorgeberechtigten Kontakt mit der Schule, der Kindertagesstätte, Therapeuten oder den behandelnden Ärzten aufgenommen.

## **Ziele der SEU**

Die Schuleingangsuntersuchung dient

- ▶ der Erkennung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen oder Behinderungen oder Entwicklungsverzögerungen oder Vorliegen von Förderbedarf und Durchführung einer entsprechenden Beratung;
- ▶ der Beratung der Personensorgeberechtigten auch über weitere Hilfe leistende Stellen oder Personen insbesondere für diagnostische und therapeutische Möglichkeiten sowie der Ableitung von Empfehlungen zur Gestaltung des Schulalltags;
- ▶ der Beratung zu der Frage, ob das schulpflichtige Kind aus gesundheitlicher Sicht am Unterricht Erfolg versprechend teilnehmen, bzw. z.B. Empfehlung einer sonderpädagogischen Testung oder sonstigen weiterführenden Testung, wenn sich aus der Untersuchung Hinweise darauf ergeben, oder Empfehlung zu einer Zurückstellung oder auch vorzeitigen Einschulung;
- ▶ der Unterstützung bei der Beratung der Personensorgeberechtigten bei Kindern mit sonderpädagogischem Förderbedarf zur Auswahl der geeigneten Schulart, ggf. auch zum Besuch oder zur Auswahl einer Schulvorbereitenden Einrichtung;
- ▶ dem Kinderschutz, da im Rahmen der Untersuchung Anzeichen von Vernachlässigung oder Kindeswohlgefährdung erkannt werden können;
- ▶ der Erhebung bevölkerungsbezogener Gesundheitsparameter. Bei der Schuleingangsuntersuchung handelt es sich um die derzeit einzige Untersuchung, bei der die gesamte Population eines Jahrganges erfasst wird. Die statistische Auswertung der hierbei erhobenen Daten ermöglicht es, einen Gesamtüberblick über den Gesundheitszustand der Kinder eines Jahrgangs in Bayern mit der Möglichkeit einer kleinräumigen Auswertung zu erhalten. Diese Daten bilden die Grundlage für die Entwicklung medizinischer und gesundheitsfördernder Konzepte im Rahmen einer kommunalen Gesundheitsplanung.

## Zahlen, Fakten und zunehmende Problematiken

Die pro Schuljahr untersuchte **Kinderzahl** hat sich von **4078** im **Jahr 2011** auf **4844** im **Jahr 2018** erhöht. Die steigende Zahl ergibt sich zum einen aus der anhaltenden Zuwanderung und zum anderen aus der steigenden Geburtenzahl und zum Teil auch dem Familiennachzug.

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
untersuchte Kinder insges.	4.078	4.223	4.359	4.688	4.633	4883	4730	4844

Zusätzlich zu den steigenden Zahlen besteht für die einzelne Untersuchung häufig ein größerer Zeitbedarf, da durch die verstärkte Zuwanderung in hohem Maße Kinder untersucht und deren Eltern/Sorgeberechtigte beraten werden, bei welchen nur sehr geringe Kenntnisse der deutschen Sprache vorliegen. Häufig stellt die SEU den ersten Kontakt mit dem hiesigen Gesundheits- bzw. Schulsystem dar. Dadurch ist oft eine ganz grundlegende Beratung der Eltern notwendig, die äußerst zeitaufwändig ist. Den fluchtbedingt zugewanderten Kindern fehlen, durch die Krisensituation im Heimatland verursacht, häufiger die für die Schule benötigten Kenntnisse und Fertigkeiten. Auch dies führt zu einem erhöhten Zeitbedarf pro Untersuchung.

Auch wird im Vergleich zu früheren Jahren häufiger ein noch bestehender Förderbedarf in unterschiedlichen Entwicklungsbereichen festgestellt. Auch dies hat den durchschnittlichen Zeitaufwand für die einzelne Untersuchung deutlich erhöht.

In einem im Jahr 2007 durchgeführten Qualitätsmanagement (QM) wurde sowohl für das Screening der Kinderkrankenschwestern, als auch für eine zusätzliche schulärztliche Untersuchung jeweils eine Dauer von ca. 45 Minuten ermittelt.

Zusätzlich erfordert die SEU eine umfangreiche Vor- und Nachbereitung (Terminplanung, Vorbereiten der Formulare, Versenden von Mahnungen nach versäumten Terminen, Dateneingabe in Aeskulab, usw.) durch die Kinderkrankenschwestern. Im QM (2007) wurde dafür ein durchschnittlicher Zeitbedarf von 1 Std und 25 Min. ermittelt.

Dazu kommt jedoch, dass seit Beginn des Schuljahres 2017/2018 die Kinderkrankenschwestern die Kinder selbst auch zur Untersuchung einladen, was einen deutlichen zusätzlichen Zeitaufwand pro Kind bedeutet (deutlich ausgeweitete Terminplanung, Versenden des Schreibens, telefonische Bearbeitung von Wünschen zur Terminverschiebung, evtl. Recherche im Einwohnermeldeamt, usw.). Bis dahin wurde diese Tätigkeit durch die Sekretariate der einzelnen Schulen übernommen. Auch dies führt dazu, dass der damals ermittelte Zeitbedarf nicht mehr ausreichend ist.

**Die dargestellten Umstände führen zu einer nicht mehr zeitgerechten Fertigstellung der SEU. Das eigentliche Ziel, ca. 80% der Kinder bis zum Zeitpunkt der Schulanmeldung untersucht zu haben, wird schon seit längerem nicht mehr erreicht. In diesem Jahr tritt im 2. Jahr in Folge das Problem auf, dass es kaum noch gelingt, die SEU bis zum Beginn der Sommerferien abzuschließen. Teilweise finden noch im August/September Untersuchungen statt.**

**Die oben genannten Ziele der SEU, vor allem aber eine eigentlich notwendige zeitgerechte Beratung zur Einschulung, Zurückstellung oder zu Fördermöglichkeiten kann so in vielen Fällen nicht, bzw. nur zu spät stattfinden. Dann kann z.B. eine notwendige Förderung bis Schulbeginn nicht mehr erfolgen, bzw. Plätze in**

**Kindertagesstätten (z.B. für eine Zurückstellung) oder gar in schulvorbereitenden Einrichtungen sind schon lange vergeben.**

**Für die vom Landesgesundheitsamt (LGL) eigentlich vorgesehene erneute Untersuchung der im Vorjahr zurückgestellten Kinder bleibt ebenfalls keine Zeit mehr.**

### **Ausblick „GESIK“**

Künftig ist lt. Beschluss des bayerischen Ministerrates der Ersatz der derzeit durchgeführten SEU durch GESIK (Gesundheit- und Entwicklungsscreening im Kindergartenalter; sog. „reformierte SEU“) geplant. Im Rahmen dieser Änderung ist eine Vorverlegung des Untersuchungszeitraumes um 1 Jahr vorgesehen. Derzeit läuft noch die Pilotphase; ab Herbst 2020 wird die reformierte SEU schrittweise in ganz Bayern verpflichtend eingeführt. Nürnberg wird zu diesem Zeitpunkt noch nicht daran teilnehmen. Das Untersuchungsprogramm beinhaltet eine wesentlich ausführlichere Testung; auch sind die Kinder ein Jahr jünger. Dies führt zu einer wesentlich längeren Untersuchungsdauer für Screening und schulärztliche Untersuchung. Das genaue Untersuchungsprogramm ist noch nicht, bzw. nur den „Pilot-Ämtern“ bekannt und darf von diesen nicht herausgegeben werden.

Kinder, bei welchen Förderbedarf festgestellt wurde, sollen im darauffolgenden Jahr (also dann im Jahr vor der Einschulung) nochmals untersucht werden.

**Beide genannten Faktoren führen dazu, dass sowohl bei den Kinderkrankenschwestern, als auch ärztlicherseits seitens Gh ein erhöhter Personalbedarf gesehen wird.**

## **2.2 Schulärztliche Begutachtungen und Beratungen, schulärztliche Sprechstunden, „runde Tische“ an Schulen, Begutachtungen für verschiedene Auftraggeber**

Die Kinder- und Jugendärztinnen des KJÄD führen schulärztliche Begutachtungen und Beratungen und Begutachtungen für verschiedene Auftraggeber durch. Gesetzliche Grundlagen hierfür sind die Verordnung zur Schulgesundheitspflege, die Schulordnungen der verschiedenen Schularten und z.B. das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbL), das Aufnahmegesetz (AufnG), die Bayerische Beihilfeverordnung (BayBhV), SGBXII, usw.

Es kam zu einem Anstieg der Zahl der schulärztlichen Begutachtungen und Beratungen und übrigen Begutachtungen für verschiedene Auftraggeber von **239** im Jahr **2012** auf **332** im Jahr **2017** und **267** im Jahr **2018**. Im Jahr **2019** gingen bis Ende Mai **180** Aufträge ein, sodass bis Jahresende wieder mit einem Anstieg der Zahlen gerechnet werden muss.

Einer der Hauptgründe für die schulärztlichen Begutachtungen ist inzwischen das Auftreten von gehäuften Fehlzeiten bei den Schülern/Schülerinnen. Zusätzlich zu den gestiegenen Zahlen wurden die einzelnen Gutachten deutlich komplexer und zeitaufwändiger u.a. durch vermehrtes Auftreten von Symptomatikern, Belastungen und Erkrankungen aus dem psychosozialen, psychosomatischen und kinder- und jugendpsychiatrischen Bereich.

Gerade auch die Begutachtungen im Asylbereich sind deutlich langwieriger und komplexer als frühere Begutachtungen: Es wird nicht nur z.B. das beantragte Hilfsmittel begutachtet, sondern im Rahmen der Untersuchung ergeben sich Anhaltspunkte, die eine allgemeine und oft langwierige gesundheitliche Beratung notwendig machen.

Zusätzlich nehmen die Schulärztinnen an Fallbesprechungen und „Runden Tischen“ an Schulen teil und leisten dort einen wichtigen Beitrag bei der Besprechung von oft komplizierten Fällen, indem sie aus kinder- und jugendärztlicher Sicht beraten. In einem Förderzentrum wird eine schulärztliche Sprechstunde angeboten.

**Die Durchführung der reinen Begutachtungen ist im Detail vorgeschrieben und wird auch durchgeführt, jedoch wäre aus sozialpädiatrischer Sicht eine Ausweitung der Beteiligung an „Runden Tischen“ in den Schulen und eine Ausweitung der Möglichkeit zur schulärztlichen Beratung wichtig. Von Seiten der Schulen wird häufig eine Ausweitung der Fälle mit schulärztlicher Attestpflicht gewünscht. Aus personellen Gründen ist dies leider nicht immer möglich.**

### **2.3 Untersuchungen in Kindertagesstätten, Sprechstunden in Familienzentren**

Teilweise wird in Familienzentren eine Sprechstunde und in Kindertagesstätten in Stadtteilen mit erhöhtem Unterstützungs- und Koordinierungsbedarf eine Untersuchung der 4-5-jährigen Kinder durch die Kinder- und Jugendärztinnen des KJÄD angeboten. Hierbei wird eine kurze orientierende Untersuchung der Sprache, der Motorik und einiger für die Schule wichtigen Vorläuferfähigkeiten durchgeführt. Aus sozialpädiatrischer Sicht ist dieses Angebot besonders relevant, da so frühzeitiger ein etwaiger Förderbedarf erkannt und damit eine passende Förderung, bzw. bei Bedarf eine Abklärung beim Kinderarzt/bei der Kinderärztin oder eine Vorstellung bei passenden Beratungsstellen empfohlen werden kann. Auch Kinder, die von ihren Eltern nicht zu den Vorsorgeuntersuchungen bei einem Kinderarzt/einer Kinderärztin vorgestellt wurden, bei welchen aber Förderbedarf besteht, können so frühzeitiger erkannt werden. Häufig werden dort auch Kinder gesehen, die erst kurz in Deutschland sind und zu diesem Zeitpunkt noch gar nicht bei einem Kinderarzt/einer Kinderärztin vorgestellt wurden. Dann kann dies veranlasst werden; auch zu fehlenden Impfungen wird im Rahmen der Untersuchung beraten.

**Leider konnte der KJÄD, ebenfalls aus personellen Gründen, in den letzten zwei Schuljahren diese aus sozialkompensatorischer Sicht wichtige Untersuchung kaum, bzw. teilweise auch gar nicht mehr anbieten.**

### **2.4. Impfpasskontrollaktion in den 6.Klassen aller Nürnberger Schulen**

Zur Verbesserung der Durchimpfungsraten sollte entsprechend der Schulgesundheitspflegeverordnung §10 Abs.1 mindestens in der Jahrgangsstufe 6 in allen Schularten der Nürnberger Schulen eine Erhebung der Impfrate und eine Beratung zu fehlenden Impfungen erfolgen (sog. Impfbuchkontrollaktion). Dies wäre aus infektiologischer Sicht wichtig, da in diesem Alter überwiegend nur selten ein Kinderarzt/eine Kinderärztin aufgesucht wird, jedoch einige Auffrischimpfungen erfolgen sollten. Auch sollte durch Nachholen etwaiger noch fehlender Impfungen der Impfschutz komplettiert werden.

**Aus personellen Gründen konnte leider diese Tätigkeit in den letzten 2 Jahren gar nicht und in den Jahren davor nur eingeschränkt in den 6.Klassen der Mittelschulen durchgeführt werden.**

Im Schuljahr 2016/2017 wurden in den 6. Klassen der Mittelschulen bei 751 gesehenen Impfbüchern 594 Impfempfehlungen mitgegeben.

### **2.5 Beteiligung am Präventionsnetz-Leonhard-Schweinau als Teil der Präventionskette, Vernetzungsarbeit und Aktivitäten im Bereich Gesundheitsförderung**

Im Rahmen des Projektes „Präventionsnetz Leonhard-Schweinau“ wurde unter anderem durch die im Stadtteil verankerten Einrichtungen festgestellt, dass in diesen Stadtteilen Bedarf an zusätzlichen Ressourcen zur fachlichen Abklärung von spezifischen Unterstützungs- und Förderbedarfen von Kindern, Vermittlung und Empfehlung in weiterführende entsprechende Angebote bzw. Hilfen im Sozialraum besteht. **Dazu gehören auch zusätzliche Ressourcen beim Kinder- und Jugendärztlichen Gesundheitsdienst für die Einrichtung eines neuen aufsuchenden Angebotes zur kinder- und jugendärztlichen Untersuchung in den Kindertagesstätten und die im Verlauf kontinuierliche Durchführung vor Ort.** Da dieser

Bedarf sicherlich auch in anderen belasteten Stadtteilen besteht, wäre im weiteren Verlauf auch eine Ausdehnung auf andere Stadtteile aus fachlicher Sicht zu begrüßen. KJÄD wird sich, v.a. durch Einsatz von Stunden aus dem derzeit zur Verfügung stehenden überplanmäßigen Stundenkontingent, bemühen, auf den Bedarf in St. Leonhard-Schweinau zu reagieren. Dies wird jedoch nur in sehr begrenztem Umfang möglich sein, da ja, wie aus der Darstellung deutlich wird, auch bei anderen Aufgaben Vollzugsdefizite zu kompensieren sind.

Bereits jetzt ist der KJÄD ein wichtiger Partner im Bereich der Gesundheitsförderung und leistet zusätzlich Vernetzungsarbeit, nicht zuletzt auch durch die Teilnahme an Arbeitskreisen, Veranstaltungen zur Elterninformation usw. Aufgrund der personellen Überlastung mussten die Aktivitäten in diesem Bereich jedoch leider deutlich reduziert werden.

## **2.6 Untersuchungen in Deutschklassen (früher: Ü-Klassen oder multinationale Klassen)**

Die Deutschklassen (früher multinationale Klassen oder Übergangsklassen (= Ü-Klassen)) werden von Kindern besucht, die mit ihren Eltern gerade erst nach Deutschland gekommen sind und keine deutschen Sprachkenntnisse besitzen. Einen hohen Anteil davon stellen derzeit geflüchtete Menschen und Asylsuchende, also Menschen aus Krisenregionen, dar.

**Deshalb wird seitens des KJÄD aus sozialpädiatrischer Sicht ein dringender Handlungsbedarf gesehen, eine Untersuchung in diesen Klassen anzubieten. Jedoch konnte dies aus personellen Gründen nicht durchgeführt werden.**

Im Schuljahr 2017/2018 gab es in Nürnberg 23 Deutschklassen in den Grundschulen und 39 in den Mittelschulen.

## **2.7 Untersuchungen in Förderzentren**

In der im Januar 2011 in Kraft getretenen gemeinsamen Bekanntmachung zur Schulgesundheitspflege der Bayerischen Staatsministerien für Gesundheit und Pflege und für Unterricht und Kultus ist verankert, dass das Gesundheitsamt in Mittel- und Förderschulen den Schülern/-innen wenigstens einmal eine schulärztliche Untersuchung anbieten soll, „um physische, psychomotorische, emotionale und soziale Beeinträchtigungen zu erkennen und ggf. Wege zu deren Behebung oder Linderung aufzuzeigen“.

**Dies konnte auf Grund der knappen personellen Ressourcen im KJÄD nicht umgesetzt werden, obwohl eine relativ hohe Zahl an Empfehlungen zum Aufsuchen eines niedergelassenen Arztes in früheren Untersuchungen, aufgrund eines durch die Schulärztin festgestellten Befundes oder eines auffälligen Seh- oder Hörtestes, die sozialpädiatrische Notwendigkeit dieses Untersuchungsangebotes unterstreicht.**

## **2.8 Kinder- und jugendärztliche Beratung / gesundheitliche Beratung (überwiegend telefonisch)**

Bei Bedarf werden die Sorgeberechtigten, aber auch Kindertagesstätten und Schulen zu verschiedenen Fragestellungen beraten. Dies erfolgt überwiegend telefonisch; in einzelnen Fällen findet auch eine Untersuchung des Kindes statt. Häufig betreffen die Fragen der Sorgeberechtigten den altersgemäßen Impfschutz, aber auch allgemeinpädiatrische Fragen und die altersgemäße Entwicklung von Säuglingen, Kleinkindern und Schulkindern sind mögliche Themen. Auch Kindertagesstätten und Schulen werden oft zu medizinischen oder gesundheitlichen Fragen beraten.

## **2.9 Kinderärztliche Untersuchung der „RüBe-Kinder“**

In manchen Nürnberger Kindertagesstätten und Schulen wird das Rücken- und Bewegungsturnen (RüBe) u.a. zur Förderung von Motorik, Koordination, Haltung und Gleichgewicht angeboten. Da Kinder immer häufiger einen Förderbedarf in diesem Bereich haben, stellt es einen wichtigen Baustein im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung dar. Häufig kommen die teilnehmenden Kinder aus sozial benachteiligten Familien, was durch ein nach sozialen Gesichtspunkten gestaffeltes Beitragssystem (z.B. für Nürnberg-Pass-Inhaber kostenlos) und durch die gute Erreichbarkeit auf Grund der Ansiedlung in der Kindertagesstätte oder der Schule begünstigt wird. Im ursprünglichen Konzept ist eine Untersuchung des Bewegungsapparates und der Motorik durch die Kinderärzte/-innen des KJÄD in ca. 1,5-jährigen Abständen vorgesehen.

**Um z.B. gerade in dieser Altersgruppe im Wachstumsverlauf auftretende Fehlhaltungen festzustellen und bei Bedarf eine medizinische Abklärung zu empfehlen, wäre diese Untersuchung sinnvoll, wurde aber aus personellen Gründen in den letzten Jahren nicht mehr durchgeführt.**

## **3. Zusammenfassung und Ausblick**

Dem KJÄD obliegen unterschiedliche Aufgabenbereiche, die teilweise im Detail gesetzlich vorgeschrieben sind. Sowohl diese als auch die anderen Aufgaben leisten aus sozialpädiatrischer Sicht durch den sozialkompensatorischen Ansatz einen wichtigen Beitrag für die Gesundheit und Entwicklung unserer Kinder. Vor allem auch im Hinblick auf den gesellschaftlichen Wandel wird dieser Aspekt immer wichtiger. Jedoch ist es aus der Sicht von Gh mit der vorhandenen Personalkapazität aufgrund der beschriebenen Veränderungen zunehmend problematisch für den KJÄD, seine bestehenden Aufgaben zu erfüllen; dies wurde in den letzten Jahren durch erhebliche Stellenbesetzungsprobleme im kinder- und jugendärztlichen Bereich noch verschärft. Zusätzliche, unter dem Aspekt der Prävention äußerst wichtige Aufgaben können nicht oder nun ansatzweise durchgeführt werden. Im Hinblick auf die reformierte SEU (GESIK) besteht weiterer zusätzlicher Personalbedarf.

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
<b>Gesundheitsausschuss</b>	03.07.2019	öffentlich	Bericht

**Betreff:**

**Bedarfsgerechte Versorgung von in ihrer Entwicklung gefährdeten Kindern  
hier: Antrag der Stadtratsfraktion CSU, Stadtratsfraktion SPD und der Stadtratsfraktion  
Bündnis90/Die Grünen vom 11.04.2019**

**Anlagen:**

Diversity-Check

Antrag\_Versorgung Entwicklung gefährdeter Kinder\_CSU,SPD,Die Grünen  
Sachverhaltsdarstellung

Die Zentrale Beratungsstelle für Kinder / Jugendliche mit Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderung (ZEBBEK) des Gesundheitsamtes der Stadt Nürnberg ist eine subsidiäre und niederschwellige Institution mit hoher Akzeptanz auch und gerade bei Menschen in sozial schwierigen Lebenslagen mit der Aufgabe der Früherkennung von Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen, der Beratung der Eltern bezüglich geeigneter Hilfen und der Unterstützung der Eltern bei der Anbahnung dieser Hilfen. Sie hat eine Lotsenfunktion und erfüllt wichtige sozialkompensatorische Aufgaben. Schon in den letzten Jahren war es ihr aufgrund gleichbleibend hoher Anmeldezahlen und der über Jahre sehr schwierigen Personalsituation nur noch begrenzt möglich, ihren Auftrag zu erfüllen: Trotz sehr hoher Arbeitsbelastung der Mitarbeiter/-innen mussten kaum noch vertretbare Abstriche bei fachlichen Standards gemacht werden. Im Jahr 2018 hat sich die Situation sowohl personell als auch bezüglich der Anmeldezahlen so zugespitzt, dass die ZEBBEK am 23.11.2018 einen Aufnahmestopp für Neuanmeldungen verhängen musste. Seitdem werden ausschließlich Gutachtenanfragen von Kostenträgern (Bezirk, SHA-Asyl, Regierung, J) und Anmeldungen über den ASD des Jugendamtes bei Inobhutnahmen oder besonders dringlichen Fragestellungen (insbesondere drohende Kindeswohlgefährdung) angenommen. Für eine mittel- und längerfristige Verbesserung der Situation ist aus der Sicht von Gh eine Erhöhung der Personalkapazität notwendig.

Im Hinblick auf die im Antrag der Stadtratsfraktionen von CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen vom 12.04.2018 aufgeworfenen Fragen siehe die Ausführungen in der Sachverhaltsdarstellung.

**1. Finanzielle Auswirkungen:**

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:  
 Abhängig von noch zu klärenden stellenplanmäßigen Auswirkungen

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)
- Ja
  - Kosten noch nicht bekannt
  - Kosten bekannt

<b><u>Gesamtkosten</u></b>	€	<b><u>Folgekosten</u></b>	€ pro Jahr
		<input type="checkbox"/> dauerhaft	<input type="checkbox"/> nur für einen begrenzten Zeitraum
davon investiv	€	davon Sachkosten	€ pro Jahr
davon konsumtiv	€	davon Personalkosten	€ pro Jahr

**Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?**  
 (mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt,  
 ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:**

- Nein (→ weiter bei 3.)
- Ja
  - Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans
  - Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)
  - Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

**2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt** (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja  
 Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**3. Diversity-Relevanz:**

- Nein  
 Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

Siehe Diversity Check

**4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:**

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)  
 **DIP/1-2**



# Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich <b>das Vorhaben</b> nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert <b>das Vorhaben</b> ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann <b>das Vorhaben</b> zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem <b>Einsatz öffentlicher Mittel</b> zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant

An den Oberbürgermeister  
der Stadt Nürnberg  
Dr. Ulrich Maly  
Rathaus  
90403 Nürnberg

ghA

OBERBÜ.	
11. APR. 2019	
III	1 Zur Kl.
V	2 Z.V.

Mu

Nürnberg, 11.04.2019  
Meißner / Prof. Dr. Scheurlen / Bielmeier

**Bedarfsgerechte Versorgung von in ihrer Entwicklung gefährdeten Kinder**

Sehr geehrter Herr Oberbürgermeister,

die Früherkennung von Entwicklungsstörungen von Kleinkindern und die zeitnahe Einleitung von ggf. notwendigen Behandlungsmaßnahmen ist von überragender Bedeutung für eine zukünftige nachhaltig positive psychosoziale Entwicklung dieser sensiblen und gefährdeten Gruppe.

Der hohe Stellenwert einer rechtzeitigen Diagnose von Entwicklungsauffälligkeiten von Kleinkindern in Nürnberg zeigt sich alleine in der Tatsache, dass die Zahl von Dreijährigen mit Sprachentwicklungsverzögerungen (ein Surrogatparameter für eine gefährdete frühkindliche Entwicklung) in Nürnberg in den letzten Jahren kontinuierlich zugenommen hat.

Eltern betroffener Kinder, die zentrale Beratungsstelle für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen (ZEBBEK) und freie Träger berichten von überlangen Wartezeiten für Termine für eine differenzierte und professionelle Entwicklungsdiagnostik von auffälligen Kindern, die in Zusammenschau mit ihrem psychosozialen Umfeld stattfinden muss. Eine Ursache dafür mag auch in Engpässen in der personellen Ausstattung von ZEBBEK liegen, einer bewährten Diagnose- und Beratungsstelle für Kinder mit Entwicklungsauffälligkeiten. Hier wird von vielen Kündigungen und von Problemen bei der Nachbesetzung von freien Stellen berichtet.

Um dieses wachsende Problem in seiner Gänze zu betrachten stellen die Fraktionen von SPD, CSU und BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN folgenden gemeinsamen

**Antrag:**

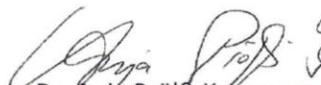
Die Verwaltung berichtet:

- wie hoch ist die Zahl der betroffenen Kinder, wie ist die Fallzahlentwicklung in den letzten 5 Jahren?

- wie lange sind die Wartezeiten für Untersuchungstermine?
- welche personellen Ausstattungsdefizite bestehen bei ZEBBEK, welche Modelle einer Nachbesserung und Möglichkeiten einer raschen Nachbesetzung freier Stellen können entwickelt
- und auch durchgesetzt werden?
- die Stadt berichtet über Zahl, Struktur und Kapazität aller Institutionen in Nürnberg, die entwicklungsgefährdete Kinder diagnostizieren und sie geeigneten Behandlungsmaßnahmen zuleiten.
- Dabei werden kommunale Einrichtungen ebenso betrachtet wie die der freien Träger
- welche Bündelungs- und Kooperationsstrukturen der vorhandenen sind bereits etabliert und sind grundsätzlich, sowie angesichts der Personalengpässe intensiver denkbar?
- welche Lösungsvorschläge sieht die Stadt für eine kurz- mittel- und langfristige Lösung

Mit freundlichen Grüßen

  
Marcus König  
Fraktionsvorsitzende  
CSU-Stadtratsfraktion

  
Dr. Anja Pröb-Kammerer  
Fraktionsvorsitzender  
SPD-Stadtratsfraktion

  
Achim Mletzko  
Fraktionsvorsitzender  
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN

## Sachverhaltsdarstellung

### Zentrale Beratungsstelle für Kinder / Jugendliche mit Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderung (ZEBBEK) bei Gh

#### Antrag der Stadtratsfraktionen von CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen vom 11.04.2019 zur bedarfsgerechten Versorgung von in ihrer Entwicklung gefährdeten Kindern

##### A) Aufgaben der ZEBBEK

Die ZEBBEK wurde im Jahr 1972 auf Initiative der Stadt Nürnberg mit Beschluss des Stadtrates als multidisziplinäres Team aus Kinderärzten/-innen, Psychologen/-innen und Sozialpädagoge/in eingerichtet.

Die Arbeit der ZEBBEK wurde bereits mehrfach im Gesundheitsausschuss vorgestellt, zuletzt im Gesundheitsausschuss 12/2011, 3/2013 und im Gemeinsamen Gesundheits- und Jugendhilfeausschuss 2/2015. Der Schwerpunkt ihrer Tätigkeit liegt in der Früherkennung von Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen bei kleinen Kindern, d.h. vor dem Schulalter. Dies beinhaltet auch die Beratung der Eltern bezüglich geeigneter Therapie- und Fördermöglichkeiten für ihr Kind sowie die Erstellung von Gutachten zur Eingliederungshilfe überwiegend nach dem Sozialgesetzbuch XII für den Bezirk Mittelfranken, in den letzten Jahren aber auch zunehmend für SHA-Asyl, die Regierung von Mittelfranken und das Jugendamt.

Die Mitarbeiter/-innen der ZEBBEK haben genaue Kenntnis der vielfältigen, differenzierten und einem ständigen Wandel unterliegenden ambulanten und teilstationären Therapie- und Förderinstitutionen im Stadtgebiet und stehen mit diesen und mit den vorhandenen medizinischen Diensten in engen Kooperationsbeziehungen. Gleichzeitig ist die ZEBBEK aber von diesen Einrichtungen unabhängig, kann objektiv und neutral beraten und gutachterliche Stellungnahmen erstellen. Dadurch erfüllt sie für die Klientinnen und Klienten eine wichtige Lotsenfunktion.

Von besonderer Bedeutung ist ihr sozialkompensatorischer Ansatz: Jeder Bürger bzw. jede Bürgerin kann sich an die ZEBBEK wenden, es wird keine Überweisung oder Versicherungskarte benötigt. Dieses Angebot kommt vor allem Familien zugute, die den Weg zum Kinderarzt gar nicht oder nur unregelmäßig finden und ermöglicht es deren Kindern, bei Bedarf rechtzeitig Förderung oder Therapie zu erhalten. Ihren sozialkompensatorischen Auftrag erfüllt die ZEBBEK aber nicht nur durch den niedrighschweligen Zugang, sondern auch durch die intensive nachgehende Arbeitsweise, weil ein Großteil der Klientel mit einer reinen Komm-Struktur überfordert wäre. Im Gegensatz zu den meisten anderen in Punkt B.4 aufgeführten Stellen bemühen sich die Mitarbeiter/-innen der ZEBBEK aktiv darum, den Kontakt zu den Klienten nach einmal erfolgter Anmeldung nicht abreißen zu lassen und daran mitzuwirken, dass die empfohlenen Maßnahmen auch

tatsächlich umgesetzt werden. Dies geschieht einerseits durch nachgehende Kontakte zu den Klienten selbst, andererseits durch intensive Kooperation mit den empfohlenen Einrichtungen, selbstverständlich immer nur mit Einverständnis der Klienten. In diesem Zusammenhang ist auch von Bedeutung, dass knapp 70 % der Klienten Migrationshintergrund haben (Grundlage: Zweijahres-Bericht der ZEBBEK 2015/2016).

Zusätzlich gehören zur ZEBBEK noch kinder- und jugendpsychiatrische Aufgaben (Gutachtenerstellung für die Kostenträger bei Anträgen auf Eingliederungshilfe für Kinder im Schulalter, Jugendliche und junge Erwachsene). Diese Tätigkeit wird von einer Kinder- und Jugendpsychiaterin ausgeübt.

**B) Stellungnahme zu den im Antrag der drei Fraktionen vom 11.04.2019 gestellten Fragen**

**1. Wie hoch ist die Zahl der betroffenen Kinder, wie ist die Fallzahlentwicklung in den letzten 5 Jahren?**

Im Jahr 2018 hat sich die Situation in der ZEBBEK sowohl personell als auch bezüglich der Anmeldezahlen so zugespitzt, dass zum 23.11.2018 ein Anmeldestopp für Neuanmeldungen verfügt werden musste, der aktuell immer noch anhält. Seitdem werden ausschließlich Gutachtenanfragen von Kostenträgern (Bezirk, SHA-Asyl, Regierung, Jugendamt) und Anmeldungen über den ASD des Jugendamtes bei Inobhutnahmen oder besonders dringlichen Fragestellungen (insbesondere drohende Kindeswohlgefährdung) angenommen. Der kinder- und jugendpsychiatrische Aufgabenbereich war bislang nicht von diesem Anmeldestopp betroffen. Allerdings zeichnet sich jetzt auch für diesen Bereich ab Juli 2019 bis voraussichtlich zum Jahresende ein personeller Engpass ab: Dies würde bedeuten, dass Anfragen mit kinder- und jugendpsychiatrischem Hintergrund in diesem Zeitraum nicht mehr bearbeitet werden können. Ein Vergleich der Anmeldezahlen für die vollen Kalenderjahre würde wegen des ab 23.11.2018 geltenden Aufnahmestopps das Bild verfälschen. Die nachfolgende Tabelle zeigt deshalb die Entwicklung der Anmeldezahlen im Vorschulbereich jeweils im Zeitraum 01.01. bis 23.11. eines jeden Jahres.

<b>Jahr</b>	<b>Angemeldete Kinder zwischen 01.01. und 23.11.</b>	<b>Bemerkungen</b>
2014	455	
2015	432	
2016	450	
2017	409	Vorübergehender Aufnahmestopp im Sommer nach Überlastungsanzeige
2018	495	

Aus der Tabelle ist zu ersehen, dass die Zahl der Anmeldungen in den Jahren 2014 bis 2017 auf hohem Niveau etwa gleichbleibend war mit einem Mittelwert von 436,5. Dagegen betrug sie 2018 im gleichen Zeitraum 495. Dies entspricht gegenüber dem Mittelwert aus den vier Vorjahren einem Anstieg um ca. 13 %, gegenüber dem Vorjahr einem Anstieg um ca. 21 %. Schon in den Vorjahren konnten nicht alle angemeldeten Kinder untersucht werden. Vielmehr wurde durch intensive Abklärungsarbeit im Vorfeld zunehmend versucht, die Kinder herauszufiltern, die entweder an andere Stellen verwiesen werden konnten oder bei denen andere Stellen bereits tätig geworden waren bzw. das Kind dort ebenfalls angemeldet war. Wo immer möglich, wurde dann mit diesen Stellen kooperiert und auf eine Untersuchung bei der ZEBBEK verzichtet. 2018 waren dies zum Stichtag am 23.11. bereits 97 Kinder. Diese Zahl enthält auch die verschwindend geringe Zahl von Fällen, in denen Eltern von sich aus eine Anmeldung zurückgezogen haben. Diese Abklärungsarbeit im Vorfeld ist äußerst zeitaufwändig u.a. wegen des hohen Anteils an Klienten, mit denen eine sprachliche Verständigung nur sehr eingeschränkt oder gar nicht möglich ist.

Zu erwähnen ist auch, dass schon in den Vorjahren die Anmeldungen nur noch bewältigt werden konnten, indem schmerzliche qualitative Abstriche vorgenommen wurden:

- Seit 2011 erhielt nur noch ca. ein Drittel der untersuchten Kinder einen kinderärztlichen **und** einen psychologischen Untersuchungstermin, jeweils ein Drittel aber nur einen kinderärztlichen bzw. nur einen psychologischen.
- Sozialanamnesen durch die Sozialpädagogin konnten nur noch in wenigen Einzelfällen erhoben werden, weil diese mit ihren anderen Aufgaben, unter anderem der oben beschriebenen telefonischen Vorabklärung, mehr als ausgelastet war. Dies führte wiederum zu einer Verlängerung der Dauer der ärztlichen und psychologischen Termine, weil dort versucht wurde, wenigstens die nötigsten Informationen zu erheben.
- Auf Entwicklungskontrollen (Verlaufsdagnostik) wurde immer häufiger verzichtet, obwohl diese bei so jungen Kindern eigentlich zwingend erforderlich sind.
- In aller Regel wurde pro Kind nur ein einziger Termin vergeben, in einem Teil der Fälle ein zweiter Termin für das Beratungsgespräch mit den Eltern.

Dies muss aus fachlicher Sicht als deutlich unzureichend angesehen werden und wird dem Anspruch eines multidisziplinär arbeitenden Teams nicht mehr gerecht. Auf die angespannte Personalsituation und ihre Folgen wurde bereits in Sitzungen des Gesundheitsausschusses im März 2013 und im Gemeinsamen Gesundheits- und Jugendhilfeausschuss im Februar 2015 hingewiesen.

## 2. Wie lange sind die Wartezeiten für Untersuchungstermine?

Die Wartezeiten schwanken naturgemäß, da sie von vielen Faktoren abhängen. Soweit im Team erinnerlich, lagen sie in früheren Jahren in der Regel zwischen 6 und maximal 12 Wochen. Da die Wartezeiten nicht gesondert statistisch erfasst werden, kann ihre Entwicklung im Jahr 2018 nur durch eine stichprobenhafte Auswertung aufgezeigt werden:

- Stichprobe von **25** von insgesamt 127 Kindern, die **im zweiten Halbjahr 2018 untersucht** wurden (Anmeldung also teilweise im ersten Halbjahr 2018): Durchschnittliche Wartezeit: **12,1 Wochen**
- Stichprobe von **10** von insgesamt 29 Kindern, die im **Zeitraum 01.11. - 23.11.2018 entweder untersucht oder angemeldet wurden**, also kurz vor Verhängen des Aufnahmestopps: Durchschnittliche Wartezeit: **18,4 Wochen**
- Zum Vergleich: Stichprobe von **15** von insgesamt 30 Kindern, die im Zeitraum **15.03. - 28.05.2019 untersucht** wurden, also unter den Bedingungen des Aufnahmestopps: Durchschnittliche Wartezeit: **5,8 Wochen**
- **Wartezeit auf die Erstellung von Gutachten für Kostenträger:** In den Jahren 2017/2018 erhöhte sich der Prozentsatz der Gutachtenanfragen, die nicht innerhalb von 6 Wochen bearbeitet werden konnten, auf durchschnittlich 31,6 %. In den Jahren 2014/2015/2016 betrug er durchschnittlich 3,4 %.

Die Wartezeit ist bei den jungen Kindern, die die Klientel der ZEBBEK ausmachen, von enormer Bedeutung, weil von ihr in der Regel abhängt, wann die benötigte Förderung einsetzt. Die Anmeldung sowohl für eine ambulante als auch für eine teilstationäre Maßnahme erfolgt ja in der Regel erst nach Abschluss der Diagnostik. Da die Wartezeiten für diese Maßnahmen inzwischen auch sehr lang sind (s. unter anderem Punkt B.4), kann das, vor allem wenn das Kind zu einem „ungünstigen“ Zeitpunkt bei der ZEBBEK angemeldet worden ist, dazu führen, dass es ein Jahr und länger auf die erforderliche Hilfe warten muss. Dies gilt insbesondere für teilstationäre Maßnahmen wie schulvorbereitende Einrichtungen, heilpädagogische Tagesstätten und - ganz ausgeprägt - integrative Kindergärten, die nach dem bewährten Modell einer mit festen Strukturen arbeitenden Gruppe von maximal 18 Kindern, davon 5 behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder, arbeiten. In der Regel sind spätestens im April hier die Plätze, die im September frei werden, vergeben. Ein Kind, das z.B. auf Empfehlung eines Regelkindergartens, in dem es nicht zurecht kommt, im Februar in der ZEBBEK zur Diagnostik angemeldet wird, hat dann schon aufgrund der Wartezeit in der ZEBBEK keine Chance mehr, im September den benötigten teilstationären Förderplatz zu erhalten. Berücksichtigt man die Entwicklungsprozesse des kindlichen Gehirns, sind solche Wartezeiten als dramatisch anzusehen. Selbstverständlich ist dieses Problem nicht allein durch eine Verkürzung der Wartezeiten bei der ZEBBEK zu lösen, es bedarf parallel auch eines Ausbaus der Förder- und Therapieangebote.

### 3. Welche personellen Ausstattungsdefizite bestehen bei der ZEBBEK, welche Modelle einer Nachbesserung und Möglichkeiten einer raschen Nachbesetzung freier Stellen können entwickelt und auch durchgesetzt werden?

Aktuell verfügt die ZEBBEK im Stellenplan über

- 1,6 VK - Stellen für Kinder- und Jugendärzte/-innen. Hiervon stehen für die Arbeit an der ZEBBEK selbst aber nur ca. 1,35 VK - Stellen zur Verfügung, der restliche Anteil wird für die Tätigkeit als Schul- und Vertragsärztin an der Schule und Tagesstätte für Körperbehinderte sowie als Schulärztin an Schulen für sinnes- und geistig behinderte Kinder benötigt.
- 0,75 VK - Stellen für eine/n Kinder- und Jugendpsychiater/-in für Begutachtungen ab Schulalter
- 2,08 VK - Stellen für Diplom-Psychologen/-innen (einschließlich Sachgebietsleitung)
- 0,5 VK - Stellen für eine/n Sozialpädagogen/-in
- 1,0 VK - Stellen für Verwaltungsangestellte.

Seit 2012 bestehen durch unbesetzte Stellen jedoch immer wieder personelle Engpässe von langer Dauer: Diese wurden in vier von 8 Fällen seit 01/2013 durch Kündigungen der Stelleninhaberinnen ausgelöst (eine davon explizit aufgrund der permanenten Überlastung und der dadurch unbefriedigenden Arbeitsbedingungen), in den übrigen Fällen durch Erreichen des Ruhestandes oder Wechsel in die Freistellungsphase der Altersteilzeit. Ein großes Problem entstand aber vor allem durch die Schwierigkeiten bei der Nachbesetzung mit langen **Phasen ohne Besetzung**:

- Kinder- und Jugendpsychiaterin: 13 Monate. Dies könnte erneut ab 01.09.2019 der Fall sein.
- Kinder- und Jugendärzte/-innen: 2014 für 6,5 Monate, 2019 für 8 Monate.
- Psychologen/-innen: 2013 4,5 Monate, 2015 2 Monate, 2016 2 Monate
- Verwaltungskräfte: 2012/2013 15 Monate, 2016-2018 23 Monate. In diesen Zeiten war die jeweilige Stelle teils gar nicht, teils mit wechselnden Aushilfskräften besetzt.
- Langzeitausfälle von Personal durch Erkrankungen: Dies führte in den letzten 5 Jahren dazu, dass einzelne Stellen immer wieder 3 - 4 Monate unbesetzt waren

Das Aufgabengebiet der ZEBBEK erfordert in allen Bereichen einschließlich der Büroarbeit eine sorgfältige Einarbeitung. Diese gründliche Einarbeitung so vieler neuer Mitarbeiter/-innen und Aushilfskräfte hat in den letzten Jahren erhebliche Ressourcen sowohl der neuen als auch der langjährigen Mitarbeiter/-innen gebunden. Zusätzlich werden aufgrund der chronischen Unterbesetzung im Büro wesentliche Ressourcen der ohnehin überbelasteten Fachkräfte durch die Erledigung von Büroarbeiten verbraucht.

Aktuell werden aus der Sicht von Gh folgende **personelle Ausstattungsdefizite** bei der ZEBBEK gesehen:

- 0,5 VK für eine Sozialpädagogin
- 0,5 VK für eine Verwaltungskraft im Büro
- mindestens 0,25 VK für eine kinder- und jugendärztliche Kraft , d.h. mindestens dauerhafte Sicherung der ab 01.09.2019 mit 0,25 VK überplanmäßigem Stellenanteil besetzten ärztlichen Stelle (1,0 VK).

- Tatsächlich ist auch im psychologischen Bereich ein Personalmangel zu konstatieren, der sich in den sehr erheblichen Mehrarbeitsstunden der drei aktuell beschäftigten Psychologinnen niederschlägt. Bevor dies aber endgültig eingeschätzt werden kann, muss abgewartet werden, welche Entlastung der Psychologinnen entsteht, wenn es in den oben genannten Bereichen zu einer personellen Aufstockung kommt.

Eine genaue Abschätzung muß in Abstimmung mit DIP erfolgen, um die zusätzlichen Bedarfe dann ggf. ins Stellenschaffungsverfahren einbringen zu können.

Aufgrund der steigenden Einwohnerzahl durch Zuzug und Zuwanderung und aufgrund der steigenden Geburtenrate ist auch in Zukunft mit steigenden Fallzahlen, mindestens aber mit einem Stillstand auf dem neuen, höheren Niveau zu rechnen. Bereits im Qualitätsmanagement 2009 wurde im Bereich der Sozialpädagogik ein Mangel von mindestens 0,25 Stellen festgestellt. Inzwischen ist der Bedarf noch einmal deutlich gestiegen. Die jetzige Stelleninhaberin kann ihre ursprünglichen Aufgaben (insbesondere Erhebung von Sozialanamnesen, nachgehende Begleitung und Beratung sozial schwacher Familien, bei Bedarf Verhaltensbeobachtungen und Gespräche in Kindertagesstätten, ständige Aktualisierung des Kenntnisstandes über die bestehenden integrativen und heilpädagogischen Kindertagesstättenangebote durch Besuche und Gespräche vor Ort) kaum noch erfüllen, weil ihre Ressourcen einerseits durch die zeitaufwändigen Abklärungen im Vorfeld zum Ausfiltern von Anmeldungen, andererseits durch die häufige Notwendigkeit der Übernahme von Bürotätigkeiten gebunden sind. Gleichzeitig besteht bei den Kindertageseinrichtungen ein hoher „Bedarf an zusätzlichen Ressourcen zur fachlichen Abklärung von spezifischen Unterstützungs- und Förderbedarfen von Kindern“ und an „Zusammenarbeit mit Eltern zur Anbahnung, Vermittlung und Koordination in weiterführende entsprechende Angebote bzw. Hilfen im Sozialraum“ (Zitat aus dem **Ergebnisbericht des Projekts „Präventionsnetz St. Leonhard-Schweinau“ vom 24.09.2018**). Im gleichen Bericht wird die „Einrichtung eines aufsuchenden Angebots eines Fachdienstes mit diagnostischer und beraterischer Expertise für die Arbeit mit Kindern und Eltern, z.B. durch Aufstockung ... der ZEBBEK, ...“ gefordert.

#### **4. Die Stadt berichtet über Zahl, Struktur und Kapazität aller Institutionen in Nürnberg, die entwicklungsgefährdete Kinder diagnostizieren und sie geeigneten Behandlungsmaßnahmen zuleiten.**

- Zwei interdisziplinäre Frühförderstellen: An beiden Institutionen arbeiten Heil- und Sozialpädagogen, Physiotherapeuten, Ergotherapeuten, Logopäden und Psychologen, jedoch keine Ärzte. Es wird auch interdisziplinäre Diagnostik durch diese Berufsgruppen einschließlich psychologischer Testdiagnostik angeboten, die jedoch der Abklärung des Frühförderbedarfs des Kindes dienen soll (ist Frühförderung überhaupt indiziert, ist sie ausreichend, in welchen Entwicklungsbereichen besteht der Frühförderbedarf?). Diagnostik zur Laufbahnberatung (benötigt das Kind eine besondere teilstationäre Förderung in einer integrativen oder heilpädagogischen Kindertagesstätte oder einen Einzelintegrationsplatz in einem

Regelkindergarten, welche der bestehenden Einrichtungsformen ist für dieses Kind am besten geeignet?) ist weder vorgesehen noch mit dem Kostenträger abrechenbar. Der Zugang zu einem offenen Beratungsgespräch ist niedrigschwellig. Um einen Diagnostiktermin oder einen Therapieplatz zu erhalten, benötigt das Kind einen vom Kinderarzt ausgestellten Frühförderplan. Eine telefonische Nachfrage im Mai 2019 zur Kapazität der beiden Stellen ergab folgende Auskünfte:

Frühförderung der Lebenshilfe: Die meisten Therapieplätze würden jedes Jahr im Sommer zum Schuljahreswechsel frei, weil ein Teil der betreuten Kinder eingeschult werde. Deshalb schwankten die Wartezeiten je nach Anmeldezeitpunkt und seien am längsten für Kinder, die im Herbst nach Schuljahresbeginn angemeldet würden. 2018 sei bei ca. 500 Kindern mindestens eine Leistung abgerechnet worden (dies könne aber auch ein einmaliger Termin des offenen Beratungsangebots gewesen sein), ca. 350 Kinder würden aktuell therapeutisch/heilpädagogisch fortlaufend betreut. Aktuell (Mai 2019) stünden ca. 250 Kinder auf der Warteliste. Diese Zahl sei noch nie in den Vorjahren zum gleichen Zeitpunkt so hoch gewesen. Selbst wenn man aufgrund der Erfahrung davon ausgehe, dass ca. ein Drittel dieser Anmeldungen wieder entfalle, z.B. weil eine andere Hilfe für das Kind gefunden wurde, könne den Kindern, die jetzt bereits auf der Warteliste stünden, nicht mehr sicher ein Therapieplatz ab September zugesagt werden. Dies gelte natürlich erst recht für alle Kinder, die im Juni, Juli und August erst angemeldet würden. Tatsächlich befänden sich auf der aktuellen Warteliste Kinder, die bereits im Oktober/November 2018 angemeldet worden seien, deren Eltern aber z.B. zeitlich wenig flexibel sein konnten. Die Einrichtung habe zwei Psychologinnen auf 1,25 VK-Stellen, die ausschließlich mit Testdiagnostik und offener Beratungsarbeit befasst seien. In diesem Bereich habe man jetzt 2019 vermehrt Anmeldungen zum Zweck der reinen diagnostischen Abklärung und Laufbahnberatung und ohne Interesse an einer Frühfördermaßnahme registriert, was man auf den Anmeldestopp bei der ZEBBEK zurückführe. Häufig stelle sich dieses Anliegen, das man ablehnen müsste, wenn man es im Vorfeld erfahren würde, aber erst im Termin heraus.

Frühförderung der Kinderhilfe: Die Kinder, die jetzt im Sommer 2019 einen Therapieplatz bekämen, hätten mindestens 6 Monate auf diesen Platz gewartet. In den ersten vier Monaten des Jahres 2019 habe man pro Monat 5 - 10 Anmeldungen mehr registriert als in den ersten vier Monaten des Jahres 2018. Ende Mai 2019 sei die Warteliste bereits so lang, dass man nicht allen darauf stehenden Kindern zum Schuljahreswechsel im September einen Therapieplatz werde anbieten können. Bis Ende Juli werde sie sich aber noch weiter verlängern. Die Einrichtung habe eine Psychologin mit 36 WAS, die aber neben der Testdiagnostik auch noch andere Aufgaben habe.

- Beratungsstelle für Kinder mit besonderem Förderbedarf: Für diese Beratungsstelle stellt die Regierung von Mittelfranken das Personal zur Verfügung, die Stadt Nürnberg trägt den Sachaufwand. An der Beratungsstelle, die organisatorisch an das Sonderpädagogische Förderzentrum am Jean-Paul-Platz angeschlossen ist, arbeiten aktuell eine Schulpsychologin (gleichzeitig Traumaberaterin), Sonderpädagoginnen, Logopädinnen, eine Heilpädagogin, Heilpädagogische Förderlehrerinnen (eine davon auch Motopädin) und eine Physiotherapeutin

(auch Fachkraft für Autismus), keine ärztliche Kraft. Für Kinder im Vorschulalter wird Beratung, Diagnostik, Förderung und Unterstützung bei der Suche nach Fachdiensten und geeigneten Fördermaßnahmen angeboten, für die Eltern von Schulkindern ausschließlich telefonische Beratung. Im Vorschulbereich umfasst das Beratungsangebot Fragen zur Entwicklung des Kindes, zur Einschulung, sowie zu diagnostiziertem Autismus und traumatischen Erlebnissen. In geringem Umfang werde testpsychologische Intelligenzdiagnostik (IQ-Testung) durch eine Sonderschullehrerin, in sehr seltenen Ausnahmefällen, sofern die Kapazitäten es zuließen, durch die Schulpsychologin (Stellenleitung) angeboten. Der Zugang ist niedrigschwellig. Telefonisch wurde die Auskunft gegeben, dass aufgrund des statistischen Erfassungssystems dieser Einrichtung und des Fehlens einer Verwaltungskraft in der Kürze der zur Verfügung stehenden Zeit keine Zahlen zur Entwicklung der Anmeldungen genannt werden könnten. Im Schuljahr 2018/2019 werde man Ende Juli 2019 voraussichtlich ca. 200 Kinder zur Erstberatung und ca. 220 Kinder in Förderung gehabt haben. Man habe bereits Ende Mai für das laufende Schuljahr, also bis Ende Juli 2019, nur noch 5 Erstberatungstermine zur Verfügung, könne also maximal noch 5 Kinder einbestellen, wenn jedes Kind nur einen Termin bekäme. Man führe bereits eine Warteliste für Erstberatungen für das Schuljahr 2019/2020. Mit dem zur Verfügung stehenden Personal könne man maximal 4 Erstberatungstermine pro Woche anbieten.

- Kinder- und jugendpsychiatrische Ambulanzen des Klinikums Nürnberg Nord und Süd: An den beiden Institutsambulanzen arbeiten Kinder- und Jugendpsychiater, Psychologen, Ergotherapeuten, Logopäden und Motopäden. Diese Berufsgruppen sind in die Diagnostik mit einbezogen (nicht jede Berufsgruppe bei jedem Kind); es werden in der Regel mehrere Diagnostiktermine vergeben. Der Zugang ist niedrigschwellig. Die Klientel sind Kinder und Jugendliche bis 18 Jahre mit Fragestellungen aus dem psychiatrischen Formenkreis im Kindes- und Jugendalter wie z.B. affektive Störungen, neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen, Aktivitäts- und Aufmerksamkeitsstörungen, emotionale Störungen, Entwicklungsstörungen (tiefgreifende Entwicklungsstörungen im Sinne von Autismus oder als komorbide Störung neben einer psychiatrischen Auffälligkeit), Essstörungen, Ausscheidungsstörungen, Störungen sozialer Funktionen. Im Anschluss an die Diagnostik wird ein Beratungsgespräch geführt, teilweise werden auch Therapien in der Einrichtung selbst durchgeführt. Die Arbeit ist aber nicht nachgehend, es erfolgt keine Begleitung und Unterstützung der Familien bei der Umsetzung der empfohlenen Maßnahmen, die nicht in der Ambulanz selbst durchgeführt werden. Testpsychologische Intelligenzdiagnostik erfolgt fallabhängig. Bezüglich der Entwicklung der Fallzahlen erhielten wir folgende Auskunft: Es sei in den letzten 5 Jahren eine deutliche Zunahme der Fallzahlen zu verzeichnen. Diese betragen jeweils im Zeitraum vom 01.01. bis 30.09. eines jeden Jahres, der sich aufgrund einer Besonderheit in der statistischen Erfassung für den Vergleich am besten anbietet:
  - 2014: 499
  - 2015: 456
  - 2016: 665
  - 2017: 579
  - 2018: 601

Die Auslastung beider Ambulanzen sei damit aktuell hoch, die Wartezeit für einen ambulanten Erstkontakt betrage aktuell (Stand Mai 2019) 6 - 8 Wochen.

- Niedergelassene Kinderärztinnen und Kinderärzte: In Kontakten mit PaedNetz Bayern e.V. (z.B. Teilnahme der Sachgebietsleiterin der ZEBBEK an der Vorstandssitzung am 09.04.2019) sowie mit einzelnen Nürnberger Kinderärztinnen und Kinderärzten, mit denen eine langjährige Kooperation besteht, wurde und wird immer wieder deutlich, dass diese sowohl bezüglich der Diagnostik als auch bezüglich der bestehenden Hilfsangebote sehr gerne auf das spezifische Fachwissen der ZEBBEK zurückgreifen, um eine unabhängige und umfassende diagnostische Einschätzung zu bekommen. Auch die Kinderarztpraxen melden eine Überlastung durch zu viele Patienten zurück.

**5. Welche Bündnis- und Kooperationsstrukturen der vorhandenen Institutionen sind bereits etabliert und sind grundsätzlich, sowie angesichts der Personalengpässe intensiver denkbar?**  
Folgende Kooperationsstrukturen sind bereits seit langem etabliert:

- Anfordern von Fremdbefunden vor Fallannahme bzw. Terminvergabe, sofern sich im Vorfeld hatte eruieren lassen, dass eine andere Stelle einbezogen ist.
- Telefonischer Austausch und Abstimmung mit anderen Institutionen, wer welchen Teil der erforderlichen Diagnostik übernimmt.
- Möglichst zeitnahes Versenden eigener Befunde an andere beteiligte Einrichtungen, um Mehrfachdiagnostik zu vermeiden, insbesondere, wenn bei der Vorstellung an der ZEBBEK an andere Stellen verwiesen wird (z.B. zur spezifischen weiterführenden Diagnostik).
- Bereits im Vorfeld Weiterverweisen der Klienten an eine andere Einrichtung, wenn diese aufgrund der Vorinformationen als besser geeignet erscheint, z.B. weil sich bereits im Vorgespräch abzeichnet, dass eine weiterführende Diagnostik erforderlich sein wird, die an der ZEBBEK nicht geleistet werden kann (z.B. durch Gerätemedizin oder zur spezifischen Autismusdiagnostik). Dies erweist sich allerdings in der Praxis aus organisatorischen Gründen manchmal als undurchführbar: Dies ist beispielsweise der Fall, wenn die Klienten sich wegen Beratung bezüglich der geeigneten Kindergartenversorgung ihres Kindes an die ZEBBEK gewandt haben, aber davon auszugehen ist, dass bis zum Abschluss der Diagnostik und Befunderstellung an dieser anderen Institution so viel Zeit vergehen wird, dass eine passende Kindergartenversorgung in diesem Kindergartenjahr nicht mehr möglich sein wird. Dann ist eine Vorstellung an der ZEBBEK, um eine Empfehlung bezüglich der Kindergartenversorgung abgeben zu können, trotzdem unumgänglich. Und nicht selten stellt sich der Fall dann im Diagnostiktermin bei der ZEBBEK tatsächlich ganz anders dar, als aufgrund des telefonischen Vorgesprächs vermutet.
- Regelmäßige Appelle an Kooperationspartner wie z.B. Kindertagesstätten, nicht an mehrere Institutionen gleichzeitig zu verweisen.  
Diese Kooperationsstrukturen bestehen nicht nur mit den unter Punkt B.4 genannten ambulanten Einrichtungen, mit denen es gewisse Schnittmengen bezüglich der Klientel gibt, sondern auch mit
- Niedergelassenen Kinder- und Jugendpsychiatern,

- Sozialpädiatrischen Zentren
- Heilpädagogischen Tagesstätten, in denen testpsychologische Intelligenzdiagnostik durch Psychologen erfolgt,
- Sonderpädagogischen Förderzentren, in denen Entwicklungs- und/oder Intelligenztests durch Sonderschullehrer oder mobile sonderpädagogische Hilfen durchgeführt werden
- Anderen Einrichtungen, sofern uns bekannt ist, dass dort eine Diagnostik erfolgt ist oder wir dorthin verweisen (z.B. in Einzelfällen Erziehungsberatungsstellen oder schulpsychologischer Dienst)

Selbstverständlich ist dies immer nur mit Einverständnis der Eltern möglich.

Im Rahmen dieser Kooperationsstrukturen muss aber beachtet werden, dass die Übernahme von schon vorliegenden Testergebnissen nicht immer ohne Weiteres möglich ist. Die Entscheidung, ob eine bereits vorliegende Testung für die Beratung und Begutachtung verwendet werden kann, hängt auch davon ab, welches Testverfahren verwendet wurde. So ist es fachlich nicht vertretbar, auf der Basis eines Entwicklungstests, dessen Untertest zur „Kognition“ sprachabhängige Aufgaben enthält, Rückschlüsse auf die kognitive Entwicklung eines sprachentwicklungsverzögerten oder anderssprachigen Kindes zu ziehen. Das bedeutet, dass Vorbefunde vor der Entscheidung, ob ein Vorstellungstermin bei der ZEBBEK vergeben wird, sorgfältig geprüft werden müssen.

#### **6. Welche Lösungsvorschläge sieht die Stadt für eine kurz-, mittel- und langfristige Lösung?**

Zeitnahe Stellenwiederbesetzungen, erleichterte Einarbeitung durch zeitliche Überlappung bei der Wiederbesetzung und weitere allgemeine Personalgewinnungsmaßnahmen können sehr hilfreich sein. Kurzfristig ist die reguläre stellenplanmäßige Besetzung, einschließlich der derzeit zur Verfügung stehenden überplanmäßigen Personalkapazität im ärztlichen Bereich, ein wichtiger erster Schritt zur Entspannung der Situation. Die durch den POA beschlossene Zulagenregelung für ärztliche Kräfte kann, was diese Berufsgruppe angeht, einen Beitrag dazu leisten.

Mittel- und längerfristig ist aus der Sicht von Gh jedoch eine berufsgruppenübergreifende Erweiterung der Personalkapazität erforderlich, um den gestiegenen Anforderungen Rechnung tragen zu können. Besondere Priorität sieht Gh dabei bei der Personalkapazität im Verwaltungs- und sozialpädagogischen Bereich. Was die psychologische Personalkapazität betrifft, müsste, wie oben erwähnt, abgewartet werden, wie sich eine anderweitige Personalaufstockung auf diesen Aufgabenbereich auswirkt.

Beratung	Datum	Behandlung	Ziel
<b>Gesundheitsausschuss</b>	03.07.2019	öffentlich	Bericht

**Betreff:**

**Gesundheitliche Chancengleichheit in Nürnberg  
Gesundheitsförderung für arbeitslose Menschen – ein gemeinsames Vorhaben des  
Jobcenters Nürnberg-Stadt und der Gesundheitsregionplus der Stadt Nürnberg**

**Anlagen:**

Diversity Check  
Sachverhalt  
Ergebnisse der Bedarfsanalyse  
Konzept - Aktiv mit Vitamin B  
Konzept GesundheitsbegleiterInnen

Über die Aktivitäten der Arbeitsgruppe "Gesundheit & Arbeitslosigkeit" wurde der Gesundheitsausschuss im Rahmen der Berichte zur Gesundheitsregionplus in Nürnberg in den Sitzungen vom 08.12.2016 (TOP 7) und am 07.12.2018 (TOP 2) informiert.

Mit Aufnahme des Jobcenters in die Gesundheitsregionplus (2.Gesundheitsforum im Juli 2016) wurde in der gemeinsamen Arbeitsgruppe das Ziel verfolgt, arbeitslosen Menschen einen bedarfsgerechten Zugang zu lokalen Angeboten der Gesundheitsförderung und -versorgung zu ermöglichen sowie innovative gesundheitsbezogene Ansätze zu entwickeln. Das Jobcenter Nürnberg-Stadt beteiligt sich seit Dezember 2017 am bundesweiten Modellprojekt zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in Lebenswelten.

Gesundheitsförderliche Maßnahmen sind dann besonders wirkungsvoll und nachhaltig, wenn die angesprochenen Menschen von Beginn an einbezogen werden. Deshalb wurde von der Arbeitsgruppe "Gesundheit & Arbeitslosigkeit" bereits im Juli 2017 beschlossen, dem Modellprojekt eine Bedarfserhebung mit partizipativer Vorgehensweise voranzustellen. Ziel war es, durch die aktive Einbindung arbeitsloser Menschen tatsächliche Bedarfe aufzudecken und direkte Rückmeldungen zu Barrieren und Unterstützungsmöglichkeiten zu erhalten, um so innovative gesundheitsbezogene Ansätze zu entwickeln und durch passgenaue Maßnahmen zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Nürnberg beizutragen.

Fazit eines anschließenden partizipativen Workshops zur Angebotsentwicklung, organisiert durch die Arbeitsgruppe "Gesundheit & Arbeitslosigkeit", war es, dass in Nürnberg bereits viele Angebote zur Gesundheitsförderung vorhanden sind, aber Menschen in Arbeitslosigkeit den Zugang zu diesen Angeboten oft nicht finden. Deshalb wird am Modellstandort Nürnberg der Schwerpunkt auf Strukturaufbau sowie die Aktivierung arbeitsloser Menschen und die Zugangsunterstützung in die lokale Angebotsstruktur gelegt und diese Lücke mit der Konzipierung eines "Brücken-Konzepts - Aktiv mit Vitamin B..." geschlossen. Zur anschließenden Überführung von Teilnehmenden in Gesundheitsförderungsangebote der kommunalen Lebenswelt werden Ansprechpartner/innen aus lokalen Einrichtungen und Projektinitiativen bereits in einzelne Angebotseinheiten eingebunden bzw. Multiplikatoren aus der Zielgruppe selbst gewonnen.

Für eine Stellungnahme steht seitens des Jobcenters Nürnberg-Stadt in der Sitzung Frau Daniela Kardaus zur Verfügung.

**1. Finanzielle Auswirkungen:**

- Noch offen, ob finanzielle Auswirkungen

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

(→ weiter bei 2.)

- Nein (→ weiter bei 2.)

- Ja

- Kosten noch nicht bekannt

- Kosten bekannt

**Gesamtkosten**

€

**Folgekosten**

€ pro Jahr

- dauerhaft     nur für einen begrenzten Zeitraum

davon investiv

€

davon Sachkosten

€ pro Jahr

davon konsumtiv

€

davon Personalkosten

€ pro Jahr

**Stehen Haushaltsmittel/Verpflichtungsermächtigungen ausreichend zur Verfügung?**

(mit Ref. I/II / Stk - entsprechend der vereinbarten Haushaltsregelungen - abgestimmt, ansonsten Ref. I/II / Stk in Kenntnis gesetzt)

- Ja

- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:

**2a. Auswirkungen auf den Stellenplan:**

- Nein (→ weiter bei 3.)

- Ja

- Deckung im Rahmen des bestehenden Stellenplans

- Auswirkungen auf den Stellenplan im Umfang von Vollkraftstellen (Einbringung und Prüfung im Rahmen des Stellenschaffungsverfahrens)

- Siehe gesonderte Darstellung im Sachverhalt

**2b. Abstimmung mit DIP ist erfolgt** (Nur bei Auswirkungen auf den Stellenplan auszufüllen)

- Ja
- Nein

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich:
--

**3. Diversity-Relevanz:**

- Nein
- Ja

Kurze Begründung durch den anmeldenden Geschäftsbereich: siehe Diversity Check
---

**4. Abstimmung mit weiteren Geschäftsbereichen / Dienststellen:**

- RA** (verpflichtend bei Satzungen und Verordnungen)
- 
- 
-



## Diversity-Check Stadt Nürnberg

Nr.	Prüffragen	Begründung / Bemerkungen	Bewertung
1.	In welcher Weise wirkt sich <b>das Vorhaben</b> nach Einschätzung der Verwaltung auf unterschiedliche Personengruppen aus?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
2.	Auf welchen nach den Diversity-Dimensionen differenzierten Daten, Informationen oder Schätzungen basiert <b>das Vorhaben</b> ?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
3.	Kann <b>das Vorhaben</b> zur Gleichberechtigung / Gleichstellung und Chancengleichheit beitragen?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
4.	Welche Auswirkungen auf bestimmte Personengruppen sind mit dem <b>Einsatz öffentlicher Mittel</b> zu erwarten?		<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant
Gesamtrelevanz			<input type="checkbox"/> relevant <input type="checkbox"/> teilweise relevant <input type="checkbox"/> nicht relevant

## Sachverhaltsdarstellung

### Gesundheitliche Chancengleichheit in Nürnberg

**Gesundheitsförderung für arbeitslose Menschen** – ein gemeinsames Vorhaben des Jobcenters Stadt-Nürnberg und der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> der Stadt Nürnberg

Mit Aufnahme des Jobcenters in die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> (2.Gesundheitsforum im Juli 2016) und der damit verbundenen Gründung einer Arbeitsgruppe „Gesundheit & Arbeitslosigkeit“ in gemeinsamer Leitung durch das Gesundheitsamt (Fachlichkeit: Gesundheit) und das Jobcenter (Fachlichkeit: Arbeitslosigkeit) wird das Ziel verfolgt, arbeitslosen Menschen einen bedarfsgerechten Zugang zu lokalen Angeboten der Gesundheitsförderung und -versorgung zu ermöglichen sowie innovative Ansätze zur Förderung der kommunalen Gesundheits-Selbsthilfe zu entwickeln.

Durch die strukturelle Zusammenführung von Akteuren und finanziellen Mitteln aus den Bereichen der Arbeits- und der Gesundheitsförderung wird in der Kommune Nürnberg ein konkreter Ansatz der Handlungsempfehlung "Health in all policies" und des Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention (Präventionsgesetz) umgesetzt. Die Akteure aus den genannten Strukturen arbeiten Hand in Hand und erproben neue Wege der Zusammenarbeit.

#### **I. Modellprojekt zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung**

Das Jobcenter Nürnberg-Stadt (JCN) versteht Gesundheitsorientierung bereits seit langem als präventiven Ansatz gegen die Verfestigung von Langzeitarbeitslosigkeit und beteiligt sich seit 2017 am bundesweiten Modellprojekt zur *Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in Lebenswelten*. Kooperationspartner ist die Arbeitsgemeinschaft der gesetzlichen Krankenkassen in Bayern (GKV-Bündnis).

Die Koordination der Aktivitäten erfolgt durch ein örtliches Steuerungsgremium, das sich aus Vertreter/-innen der Landeszentrale für Gesundheit Bayern (LZG) als kassenseitig Beauftragte, des Jobcenters Nürnberg-Stadt sowie der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> als kommunalem Partner und weiteren lokalen Akteuren zusammensetzt.

Zielsetzung ist,

- Arbeitslose Menschen zu erreichen und zur eigenen Gesundheitsfürsorge zu sensibilisieren, zu informieren und für Präventionsangebote zu aktivieren,
- durch Vernetzung mit lokalen Akteuren nachhaltigen Zugang zu vorhandenen Angeboten und Strukturen zu fördern,
- über innovative Angebote und partizipative Ansätze „Hilfe zur Selbsthilfe“ zu stärken.

In Bezug auf die *Mitarbeitenden* setzt das Modellprojekt mit Informations- und Schulungsangeboten an der Sensibilisierung aller Integrationsfachkräfte (IFK) für die Sinnhaftigkeit einer gesundheitsorientierten Integrationsarbeit sowie bei der Stärkung ihrer Beratungskompetenz rund um das Thema Gesundheitsprävention und -förderung an.

Für alle Kund/-innen in der Grundsicherung (SGB II) wird im Rahmen des Modellprojektes - kostenlos und freiwillig – eine vielfältige Palette an Informations-, Beratungs- und Aktivierungsaktivitäten angeboten.

#### Kostenlose und freiwillige Präventions- und Gesundheitsberatung

Seit Juni 2018 besteht das Angebot einer offenen Beratung ohne vorherige Terminvereinbarung an allen fünf Standorten des JCN sowie die Möglichkeit zur Vereinbarung von Einzelterminen. Die Beratung wird von spezifisch geschulten Integrationsfachkräften durchgeführt. Neben der individuellen Informationsweitergabe rund um Prävention, Gesundheitsvorsorge und -versorgung werden die Ratsuchenden zur Teilnahme an möglichst wohnortnahen Angeboten ermutigt und motiviert. Gesprächsinhalte sind u.a.: Wo kann ich kostengünstig Sport machen? Wie kann ich meine Leistungsfähigkeit erhalten? Wie kann ich Stress reduzieren? Wie kann ich Gewicht reduzieren? ...und vieles mehr.

#### AktivA-Gruppen

Das AktivA-Training (Aktive Bewältigung von Arbeitslosigkeit) findet in der Kleingruppe statt. Das Grundgerüst bilden die Module „Aktivitätenplanung“, „Konstruktives Denken“, „Soziale Kompetenz“ und „Systematisches Problemlösen“. Ziel ist es, die Teilnehmenden als individuelle Persönlichkeit zu stärken und Synergieeffekte aus der Gruppe zu nutzen. Dadurch werden Veränderungsbereitschaft unterstützt und ein Perspektivenwechsel ermöglicht, der oft weit über die Gesundheitsthematik hinausreicht.

#### Ernährungsworkshop – schnell, gesund und kostengünstig essen

Ziel des Workshops ist es, praxisnah und leicht verständlich, die eigenen Ernährungsgewohnheiten zu reflektieren: Wie viel Geld habe ich für Essen zur Verfügung und reicht das für eine gesunde Ernährung? Weiterhin wird erläutert, warum wir essen müssen und wozu und wie viel Fette, Eiweiße und Kohlehydrate der Körper braucht, um gesund zu leben. Gemeinsam wird ein Einkauf geplant, vorgenommen und natürlich auch verarbeitet. Der Genuss kommt dabei nicht zu kurz!

#### Jährliche Gesundheitstage im Südpunkt

Unter dem Motto „Ein Tag für Ihre Gesundheit!“ ist das Ziel dieses Vormittags, den Kund/-innen alltagstaugliche Möglichkeiten einer gesunden Lebensweise und die vielfältige Angebotspalette an (kostenlosen) Anlauf- und Beratungsstellen in Nürnberg vorzustellen. Geboten ist eine Messe mit Informations- und Beratungsständen (u.a. Stand der Gesundheitsregion<sup>plus</sup>). Parallel dazu finden Schnupperkurse zu Bewegung und Entspannung sowie Impulsvorträge bzw. moderierte Gespräche mit Experten über Gesundheitsförderung und Vorsorge statt. Der Gesundheitstag kommt bei den Teilnehmenden sehr gut an. Alle Vorträge und Mit-Mach-Angebote sind gut besucht.

#### Gesundheits-Taschenkalender 2019

Zusätzlich ermöglichten Fördergelder für Öffentlichkeitsarbeit über die Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Stadt Nürnberg die Anfertigung eines Gesundheitskalenders im Taschenformat als praktischer, niedrigschwelliger „Ratgeber“ mit gesunden Rezepten, Informationen zu kos-

tengünstigen Bewegungsangeboten (Übersicht zu Bewegungsparks in Nürnberg, Förderung von Sportvereins-Mitgliedschaften etc.) und Ankündigung von gesundheitsbezogenen Veranstaltungen.

## **II. Gemeinsam durchgeführte partizipative Bedarfserhebung**

Gesundheitsförderliche Maßnahmen sind dann besonders wirkungsvoll und nachhaltig, wenn die angesprochenen Menschen von Beginn an einbezogen werden. Deshalb wurde von der gemeinsamen Arbeitsgruppe "Gesundheit & Arbeitslosigkeit" bereits im Juli 2017 beschlossen, dem Modellprojekt eine Bedarfserhebung mit partizipativer Vorgehensweise voranzustellen. Die gemeinsame Bedarfserhebung des Jobcenters Nürnberg-Stadt und des Gesundheitsamts der Stadt Nürnberg erfolgte durch qualitative und quantitative Erhebungen bei den vier Unterzielgruppen *langzeitarbeitslose Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, Familien mit arbeitslosen Eltern, arbeitslose Alleinerziehende* und *junge Arbeitslose unter 25 Jahren*. Im ersten Quartal 2018 konnte diese abgeschlossen und dokumentiert werden. Ziel war es, durch die aktive Einbindung arbeitsloser Menschen tatsächliche Bedarfe aufzudecken und direkte Rückmeldungen zu Barrieren und Unterstützungsmöglichkeiten zu erhalten, um so innovative gesundheitsbezogene Ansätze zu entwickeln und durch passgenaue Maßnahmen zu einer Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit in Nürnberg beizutragen.

Die Bedarfserhebung bestand aus drei Analyseelementen mit Ausrichtung auf die unterschiedlichen Unterzielgruppen - *Experteninterviews* mit Beschäftigten verschiedener Einrichtungen, die mit der Hauptzielgruppe Arbeitslose arbeiten, eine *Fragebogenaktion* mit U25-Jährigen in Arbeitslosigkeit. Zudem wurden Betroffene in drei *Fokusgruppen-workshops* beteiligt. Alle drei Analyseelemente der Bedarfserhebung berücksichtigten die gleichen inhaltlichen Kategorien:

- Wichtigkeit von Gesundheit
- Rolle von Arbeit für die Gesundheit
- Bisherige Nutzung von Gesundheitsförderung
- Informationswege
- Gesundheitsbedarf
- Hindernisse
- Unterstützungsmöglichkeiten

Die Ergebnisse der Bedarfsanalyse (s. Anlage 1) sind Grundlage für die Entwicklung passgenauer Maßnahmen zur gesundheitsbezogenen und sozialen Teilhabe arbeitsloser Menschen in Nürnberg. Für die Arbeit des örtlichen Steuerungsgremiums des Modellprojekts beinhalten sie konkrete Informationen für eine bedarfsgerechte und adressenadäquate Umsetzung von Präventionsangeboten.

## **III. Workshop zur Angebotsentwicklung im Stadtteil West**

Im Sinne einer sozialraumorientierten Nachhaltigkeit sollen bestehende und entwickelte Strukturen und Angebote unter Einbeziehung weiterer lokaler Akteure in Stadtteilen mit erhöhtem Unterstützungs- und Koordinierungsbedarf fest verankert werden. Hierzu wurde durch die Arbeitsgruppe „Gesundheit & Arbeitslosigkeit“ in Kooperation mit dem *Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“* ein partizipativer Workshop zur Angebotsentwicklung für

arbeitslose Menschen im Stadtteil West organisiert und sowohl lokale Akteure mit Bezug zur Zielgruppe, zum Thema oder zum Stadtteil als auch Fokusgruppen-Teilnehmer/-innen eingeladen.

Fazit des Workshops war es, dass in Nürnberg bereits viele Angebote zur Gesundheitsförderung vorhanden sind, aber Menschen in Arbeitslosigkeit den Zugang zu diesen Angeboten nicht finden. Deshalb setzt sowohl die Arbeitsgruppe als auch das Modellprojekt in Nürnberg den Schwerpunkt auf **Strukturaufbau** zur Aktivierung arbeitsloser Menschen und für eine verbesserte Zugangsunterstützung in die lokale Angebotsstruktur und schließt mit dem "Brücken-Konzept - Aktiv mit Vitamin B..." diese Lücke.

#### **IV. Brückenkonzept – „Aktiv mit Vitamin B...“**

Diese niedrigschwellige sechsteilige Workshop-Reihe (s. Anlage 2) greift bedarfsgerechte Gesundheitsthemen wie Bewegung, Ernährung und Stressreduktion auf, regt die „Aktiv-Gruppen“ zu Beschäftigung mit dem eigenen Gesundheitsverhalten an, ermöglicht ein Ausprobieren im geschützten Rahmen und fördert die Selbstbefähigung. Abgestimmt auf die Interessen und Wünsche der Gruppe werden nicht nur Informationen zu lokalen Anlaufstellen, wie z.B. Stadtteilzentren, (Sport-)Vereinen oder Quartiers-Projekten weitergegeben und ausgetauscht, sondern diese auch gemeinsam besucht. Die Gewinnung der Teilnehmenden (TN) erfolgt in den Beratungsgesprächen im Jobcenter.

Die persönliche Ansprache und Begleitung der Zielgruppe sowie die konkret auf ihre Bedarfe ausgerichteten Angebote spielen bei der Gewinnung von TN und bei der Durchführung der Angebote eine zentrale Rolle. Die aktive Kontaktaufnahme zu wohnortnahen Anlaufstellen lässt die TN als Gruppe erste Barrieren überwinden und verstärkt eine nachhaltige Anbindung an lokale Angebotsstrukturen. Als Erfolgsfaktoren erleben wir die partnerschaftliche Umsetzung der Workshops durch Mitarbeiter/-innen des Jobcenters und beteiligter Projektpartner (u.a. Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Nürnberg) sowie die konsequente Orientierung an den Bedarfen der Teilnehmenden.

Die bisherigen Durchläufe (November 2018, Mai 2019) verliefen sehr positiv, die TN brachten sich aktiv ein, der Austausch in der Gruppe verstärkte sich und ermutigte alle zum Mitmachen und Ausprobieren. Die besuchten Einrichtungen waren den TN bisher nicht bekannt und die dortigen Angebote wurden interessiert wahrgenommen. Mehrere TN nutzen auch nach den sechs Workshop-Einheiten lokale Angebote in ihrem Stadtteil. Bei den Gruppenmitgliedern bestand der Wunsch nach zukünftig kontinuierlichen Treffen der bestehenden Gruppe.

Für das 2.Halbjahr 2019 sind neben einer noch stadtteilbezogeneren Ausrichtung des Brückenkonzepts in Zusammenarbeit mit den Präventions-Projekten „*Gesundheit für alle im Stadtteil*“ und „*Gesunde Südstadt*“ eine zielgruppenspezifische Anpassung für arbeitslose junge Erwachsene U25 in Kooperation mit der Technischen Hochschule geplant. Der Kontakt konnte über die Arbeitsgruppe hergestellt und eine Gruppe aus sechs Studierenden für die Beteiligung an Konzeption und Durchführung gewonnen werden.

## V. Peer-Ansatz Gesundheitsbegleiter/-innen

Mittelfristig stellt ein Multiplikatoren- bzw. Peer-Ansatz einen nachhaltigen Baustein zur Förderung der kommunalen Gesundheits-Selbsthilfe für arbeitslose Menschen in Nürnberg dar. Mit dem Konzept **Gesundheits-Begleiter/-innen** (s. Anlage 3) soll der partizipative Gedanke konsequent fortgeführt werden, um einerseits die Aktivierung der Zielgruppe über die beschriebenen Angebote hinaus zu unterstützen und andererseits den Menschen in der Grundsicherung über verstetigte Mittler-Strukturen einen weiteren Zugang zur lokalen Gesundheitsförderung zu ermöglichen.

Gesundheitsbegleiter/-innen sind Peers und damit langzeitarbeitslose Kund/-innen im Jobcenter!

Gesundheitsbegleiter/-innen...

- stärken die soziale Teilhabe (langzeit-)arbeitsloser Menschen und fördern so die gesundheitliche Chancengleichheit in Nürnberg,
- fungieren als Zugangsunterstützer und „Brückenbauer“ zu lokalen Strukturen sowie vorhandenen Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt,
- motivieren Andere individuell, bedarfsorientiert und nachhaltig,
- stabilisieren insbesondere Menschen mit gesundheitlichen Risiken und tragen zur Verbesserung ihrer Beschäftigungsfähigkeit bei.

Das neue Teilhabechancengesetz, insbesondere die *Teilhabe am Arbeitsmarkt* gem. § 16i SGB II stellt unseres Erachtens ein bestens geeignetes Instrument für diesen innovativen Beschäftigungsansatz mit hohem kommunalen, gesamtgesellschaftlichen und persönlichen Mehrwert dar. Die lange Förderdauer (bis zu 5 Jahren), das begleitende Coaching sowie die Möglichkeit zur individuellen Qualifizierung erlauben eine adäquate Heranführung und Einarbeitung in das Tätigkeitsfeld für die Teilnehmenden. Diese Faktoren fördern den steten Kompetenzaufbau für eine anschließende berufliche Perspektive am allgemeinen Arbeitsmarkt. Zusätzlich bilden der hohe Lohnkostenzuschuss während der kompletten Beschäftigungsdauer sowie flexible Arbeitszeitmodelle attraktive Rahmenbedingungen für Arbeitgeber.

Aktuell werden deshalb sowohl in der Arbeitsgruppe „Gesundheit und Arbeitslosigkeit“ unter dem Dach der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Stadt Nürnberg sowie im Örtlichen Steuerungsgremium des Modellprojektes erste Ideen für die Gesundheitsbegleiter\*innen erarbeitet und Umsetzungs- bzw. Kooperationsmöglichkeiten diskutiert.

### Öffentlichkeitsarbeit:

- Ergebnisvorstellung der Bedarfsanalyse am Kongress Armut und Gesundheit 2018, Learning Café; 20. März 2018
- Präsentation auf der Fortbildung für Geschäftsstellenleiter/-innen der Gesundheitsregionenplus (in Zusammenarbeit mit der Gesundheitsregionplus ERH & ER); 07. Mai 2018
- Präsentation beim Auftakttreffen der neuen bayerischen Standorte im Modellprojekt; 26. April 2018
- Reportage über das Modellprojekt durch Servicestelle SGB II, Veröffentlichung zum Tag der Jobcenter; 29. Mai 2018
- Fachtag „Arbeits- und Ausbildungsplatzsuche von Alleinerziehenden“; 12. Juni 2018
- Beitrag im Bayerischen Präventionsbericht

- Beitrag als „Best-Practice-Beispiel“ Steckbrief BZgA; Mai 2018
- Nürnberger Nachrichten vom 17.01.2019 „Echte Chance nach jahrelanger Zwangspause“
- Beitrag Preisausschreibung: Gesundheits- und Pflegepreis; Januar 2019
- Interview BZgA – Evaluation; Januar 2019
- Vorstellung des Brückenangebots „Netz gegen Armut“; Februar 2019
- Vorstellung des Brückenangebots „Aktiv mit Vitamin B...“ auf dem Kongress Armut & Gesundheit; 14.März 2019
- Vorstellung des Brückenangebots an der Technischen Hochschule Nürnberg; 28.März 2019
- Beitrag in den Gesunde-Städte Netzwerknachrichten; April 2019

#### in Planung:

- Poster-Präsentation zum Brückenangebot im Rahmen des Gesunde-Städte Symposiums Juni 2019
- Vorstellung des Brückenangebots auf dem ÖGD-Kongress in Bayreuth; 09.Oktober 2019
- Vorstellung des Brückenangebots Gesunde-Städte Netzwerk Bayern; 21. Oktober 2019

#### Anlagen

1. Ergebnisse der Bedarfserhebung
2. Konzept Brückenangebot „Aktiv mit Vitamin B...“
3. Konzept Gesundheits-Begleiter/-innen

## Ergebnisse der Bedarfsanalyse

### 1. Wichtigkeit von Gesundheit

**Fokusgruppen-Workshop (FG-WS):** In Betrachtung der Bewertung der Wichtigkeit von Gesundheit entsprechen die Ergebnisse von WS I (Langzeitarbeitslose, LZA) den Ergebnissen von WS III (Familien). Beide Zielgruppen bewerten die Wichtigkeit von Gesundheit höher als die Zielgruppe arbeitslose Alleinerziehende (WS II).

**Experten:** Gesundheit steht nicht im Mittelpunkt, sondern multiple Problemlagen wie (z.B. Schulden, Wohnsituation); Gesundheitsverantwortung bei Familien ist hoch, starker Blick auf Gesundheit der Kinder.

### 2. Rolle von Arbeit für Gesundheit

#### **FG-WS:**

- **WS I (LZA):** Der Gesundheitszustand ohne Arbeit wird von den Teilnehmenden nicht so gut bewertet wie der Gesundheitszustand mit Arbeit!
- **WS II (Alleinerziehende):** Arbeit wirkt sich positiv in Bezug auf gesellschaftliche Teilnahme, körperliche Fitness und Gelassenheit in der Familie aus, kann jedoch neben Haushalt und Kindererziehung zu einer enormen Doppelbelastung führen.
- **WS III (Familien):** Unterscheidung in körperliche und seelische Gesundheit: Arbeit wirkt positiv auf die seelische Gesundheit, jedoch negativ auf die körperliche Gesundheit

**Experten:** Arbeitslosigkeit macht krank und umgekehrt, Zustand verschlechtert sich immer weiter bzw. verhindert Gesundheit, gesunde Bewerber haben bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt.

### 3. Bisherige Nutzung von Gesundheitsförderung

**FG-WS:** Die Teilnehmenden sind in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Entspannung und Soziales meist individuell aktiv. Gesundheitsbezogene Angebote, die von den Teilnehmenden institutionell wahrgenommen werden, beziehen sich auf den Bereich Bewegung, Vorsorge und Arztbesuche.

**Experten:** Angebote in Nürnberg vorhanden, Vernetzung und Anknüpfung an diese hilfreich sowie Aktivierung und Schaffung eines Zugangs für die Zielgruppe ‚Menschen in Arbeitslosigkeit‘.

### 4. Informationsquellen

- **persönliche Ansprache** durch Freunde, Familie, Ansprechpartner im JC, Arbeitgeber, Arzt, Schule der Kinder (auch durch telefonischen Kontakt oder Briefe)
- **zentrale Informationsstelle & zentrales Informationsportal** zu gesundheitsbezogenen Angeboten
- **öffentliche Informationen:** Plakate im Stadtteil, Broschüren und Magazine der Krankenkassen, Informationsveranstaltungen zu gesundheitsbezogenen Angeboten

## 5. Gesundheitsbedarfe

	<b>Bewegung</b>	<b>Entspannung</b>	<b>Ernährung</b>	<b>Soziale Teilhabe</b>
<b>FG-WS &amp; Experten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausflüge in die Natur (Wanderung &amp; Wissensvermittlung)</li> <li>• Aquafitness, Schwimmen (lernen)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Urlaube &amp; Ausflüge (Familienfreizeit mit Kind)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kochkurse: Wie koche ich günstig und trotzdem gesund?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Begegnungsorte für Familien mit Kindern</li> <li>• kulturelle Angebote (Theater, Konzerte, Museen, Kino usw.)</li> </ul>
<b>FG-WS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewegungsangebote (u.a. Kraft, Fitness)</li> <li>• Tanzangebote (z.B. Zumba)</li> <li>• Schnupperkurse für ver. Sportarten</li> <li>• Bewegungsparks/ Sportangebote im Freien</li> <li>• angeleitete Fahrradtouren ohne Leistungsanspruch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Schnupperkurse zu verschiedenen Methoden</li> <li>• Wellness (z.B. Therme)</li> <li>• Wissen zu Stressbewältigung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information über regionale und günstige Einkaufsmöglichkeiten</li> <li>• Nürnberger Tafel: Abgabe in verwertbaren Mengen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kreative Angebote (z.B. zeichnen, töpfern, stricken)</li> <li>• Kulturausweis für Erwachsene</li> <li>• Sprachkurs</li> <li>• Literaturangebote in der Stadtbibliothek</li> <li>• Stadtführungen</li> </ul>
<b>Experten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• günstige Teilnahme bei Sportvereinen</li> <li>• Ermäßigung auf Sportbekleidung</li> <li>• Gemeinschaftssportarten</li> <li>• Fitnessstudio</li> <li>• Fahrradfahren lernen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auszeit („Zeit für sich“), dabei Entspannung mit kleinen Bewegungsanteilen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ernährungsberatung (Gewichtsreduzierung)</li> <li>• Rezeptheft von &amp; für die Zielgruppe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ausflüge mit Gemeinschaftserlebnis (z.B. Tiergarten)</li> </ul>

## 6. Barrieren und Unterstützungsmöglichkeiten

<b>Barrieren</b> <i>(Wieso werden Angebote nicht genutzt?)</i>	<b>Unterstützungsmöglichkeiten</b> <i>(Wie müssten Angebote gestaltet sein?)</i>
<b>Kosten</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Günstigere Teilnahme bei Sportvereinen, Ermäßigung bei Sportbekleidung</li> <li>• Kostenübernahme &amp; Vergünstigungen</li> <li>• kostenloser Hin- und Rückweg</li> <li>• Geldtöpfe für Menschen in Arbeitslosigkeit, die wirklich Interesse an Angeboten haben</li> <li>• Idee: pro Einheit 1 Euro, wer bei allen Einheiten anwesend war, bekommt das Geld zurück</li> </ul>
<b>Schlechte Erreichbarkeit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• stadteilnahe Angebote in Einrichtungen vor Ort</li> <li>• fußläufige Erreichbarkeit</li> <li>• Gesundheitsangebote zu Einrichtungen und Trägern ins Haus holen</li> </ul>
<b>Zeitfaktor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• passendes Zeitfenster (wochentags, 17:00 – 20:00 Uhr)</li> <li>• Angebote, die den Tagesablauf nicht unterbrechen</li> <li>• für Mütter am Vormittag während Kinder im Kindergarten bzw. Schule</li> </ul>
<b>fehlende Kinderbetreuung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kinderbetreuung</li> <li>• Eltern-Kind-Angebote</li> <li>• Familienfreundlichkeit</li> </ul>
<b>fehlende Information</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bündelung der Angebote</li> <li>• zentrale Informationsstelle zu Gesundheitsangeboten</li> <li>• Infotage bzw. Informationsveranstaltungen zum Angebot vorab</li> <li>• Einzelpersonen mit Zeitressourcen, die die Informationen weitergeben</li> </ul>
<b>gesundheitliche Einschränkungen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Angebote angepasst an jeweilige Einschränkungen</li> </ul>
<b>Zwangskontext &amp; Bürokratie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• mehr Unterstützung &amp; weniger Wartezeiten bei bürokratischen Abläufen</li> <li>• leichtere Sprache</li> <li>• niedrighschwellige, offene Angebote</li> <li>• Angebote ohne verpflichtenden Hintergrund</li> <li>• Angebote ohne bürokratischen Aufwand</li> </ul>
<b>unsichtbare Hemmschwellen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aussicht auf Erfolg</li> <li>• Motivationstraining/Aktivierung</li> <li>• Angebote nur für Zielgruppe</li> <li>• geschlechtshomogene Gruppen</li> <li>• geschützte Gruppen (die sich bestenfalls schon kennen)</li> <li>• offene Angebote ohne den Stempel „nur für Arbeitslose“</li> <li>• Vertrauensbasis</li> <li>• offener Umgang mit dem Thema Arbeitslosigkeit</li> </ul>



## „Aktiv mit Vitamin B...“ - Brücken-Angebot zur Zugangsförderung

### Ausgangssituation am Standort Nürnberg

Aufbauend auf den Ergebnissen der partizipativen Bedarfsanalyse, die in Zusammenarbeit des Jobcenters Nürnberg-Stadt (JCN) und der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Nürnberg erhoben wurden, veranstaltete die Arbeitsgruppe „Gesundheit & Arbeitslosigkeit“ der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> in Kooperation mit dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ im März 2018 einen partizipativen Workshop zur Angebotsentwicklung für arbeitslose Menschen im Stadtteil West, zu dem sowohl lokale Akteure mit Bezug zur Zielgruppe arbeitslose Menschen, zum Thema Gesundheitsförderung oder zum Stadtteil als auch Fokusgruppen-Teilnehmer/innen eingeladen waren.

Der Workshop bestätigte die Erfahrungen der intensiven Netzwerkarbeit im Rahmen des Modellprojektes zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung: in Nürnberg sind bereits viele Angebote zur Gesundheitsförderung vorhanden, aber Menschen in Arbeitslosigkeit finden den Zugang zu diesen Angeboten nicht. Bei der Angebotsentwicklung muss deshalb der Schwerpunkt über die motivierende Gesundheitsberatung im Jobcenter hinaus auf die Aktivierung und Zugangsunterstützung gelegt werden. Die Zielgruppe wird durch persönliche Ansprache, Begleitung und Anleitung sowie durch an ihren konkreten Bedarfen ausgerichtete Angebote erreicht.

### Zielsetzung des Angebots

Die Einsteiger-Workshops „Aktiv mit Vitamin B...“ verfolgen dieses Ziel. Im Rahmen der Workshop-Reihe sollen durch niedrigschwellige Einsteigerangebote zu spezifisch gewünschten Gesundheitsthemen und den Präventionshandlungsfeldern Bewegung, Ernährung und Stressreduktion „Aktiv-Gruppen“ aufgebaut werden. Diese Kleingruppen regen die Teilnehmenden zur Beschäftigung mit ihrem persönlichen Gesundheitsverhalten an, ermöglichen ein Ausprobieren im geschützten Rahmen, fördern durch den angeleiteten Austausch die Selbstbefähigung und bieten den Teilnehmenden so einen niedrigschwelligen Einstieg in ihre individuelle Gesundheitsförderung. Insbesondere das Kennenlernen von und die aktive Kontaktaufnahme zu bestehenden (wohnortnahen) Anlaufstellen rund um Prävention und Gesundheitsförderung im Rahmen der Workshops lässt die Teilnehmenden als Gruppe „erste Barrieren“ überwinden und hilft eine nachhaltige Überführung der Teilnehmenden in die lokale Angebots-Struktur zu verstärken. Zielgruppe sind Kund/innen im Jobcenter Nürnberg-Stadt, insbesondere Menschen mit geringem sozialen Umfeld.



## Format, Ablauf und Inhalte

- 6 Workshop-Einheiten, wöchentliche Terminreihe; Dauer: 120-180 min, geplanter Beginn ab KW 45
- feste Kleingruppe (6-12 Teilnehmende)
- Gewinnung der Teilnehmenden aus den Beratungsgesprächen der IFK und der Gesundheitsberater/innen im JCN (AV-G)
- Koordination und Organisation der Workshop-Einheiten durch die AV-G unter Beteiligung von Externen
- Begleitung und Anleitung der Klein-Gruppen durch AV-G
- Begleitung durch Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Stadt Nürnberg zum Übergang in die kommunale Lebenswelt

Alle IFK im Jobcenter Nürnberg informieren ihre Kundinnen und Kunden im Beratungsgespräch über das Workshop-Angebot und leiten Interessierte an die Gesundheitsberaterinnen (AV-G) weiter. Diese fungieren als „Teilnehmer-Gewinnende“, begleiten die Gruppe in den Workshop-Einheiten und leiten diese an. Entsprechend der thematischen Aufbereitung der Workshops werden die Inhalte durch qualifizierte Expert/-innen gestaltet. Zur bedarfsgerechten und niedrighschweligen Überführung von Interessierten in Anschluss an die Workshop-Reihe, werden Ansprechpartner aus lokalen Einrichtungen und Projektinitiativen (u.a. aus „Gesundheit für alle im Stadtteil“, „Gesunde Südstadt“, Sportservice etc.) bereits in einzelne Workshops eingebunden. Dieses Vorgehen entspricht dem Lebensweltbezug, den das Modellprojekt zur Verzahnung von Arbeits- und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt unterstützen möchte.

Einheit	Thema/ Ziel	Inhalte
1	<p><b>Ich tue etwas für meine Gesundheit?!</b></p> <p><i>Kennenlernen (Gruppe, Ziel; Rahmen), Interessensabfrage, Erfahrungsaustausch</i></p>	<p>Vorstellung der Workshop- Reihe (Ziel + Rahmen)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wofür steht der Titel? Gesundheitsförderung + Prävention (jeder kann etwas für sich selbst tun!)</li> <li>- Was ist das Modellprojekt (Aktivitäten, Fokusgruppen-WS, Angebots-WS)</li> <li>- zeitlicher Rahmen: 5-6 Nachmittage zu den Themen Bewegung, Ernährung, Stressreduktion/Entspannung)</li> </ul> <p>Vorstellungsrunde der TN und Erfahrungsaustausch zu Aktivitäten und Netzwerken</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Wer bin ich? Was interessiert mich rund um Gesundheitsförderung (in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressreduktion/ Entspannung)?</li> <li>- Was kenne ich schon? Was habe ich ausprobiert?</li> <li>- Was hat mir gefallen? Was möchte ich weiterempfehlen?</li> <li>- Woher hatte ich die Info? Was fehlt mir?</li> </ul> <p>Gemeinsame Priorisierung und Ausblick auf die nächste(n) Treffen</p>



2	<p><b>Wie gehe ich mit Stress um?</b> <i>Entstehung von Stress und praktische Übungen für jedermann/frau</i></p>	<p>Mischung aus Theorie (Was stresst mich und was hilft mir?) + Praxis (niedrigschwellige Entspannungsübungen aus den Bereichen Progressive Muskelentspannung, Qi Gong etc., die auch für Personen mit Bewegungseinschränkungen geeignet sind)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bedeutung von Bewertungen und Einstellungen bei der Entstehung von Stress erkennen</li> <li>- Bewegungs- und Entspannungsförderung und „spürbare Gesundheitsförderung“</li> </ul>
3	<p><b>Ernährung – gesund, schnell, einfach und günstig</b> <i>Basics und Interesse wecken</i></p>	<p>Gesund ernähren - partizipative Wissensvermittlung mittels praktischer Umsetzung</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gemeinsame Aktion mit Input zum Lesen von Etiketten, bewusste Auswahl von Lebensmitteln und deren gesunde Zubereitung</li> <li>- gemeinsames Essen als positives Gemeinschaftserlebnis</li> <li>- Weiterführende Infos zu bestehenden Angeboten rund um Ernährungsberatung und Koch-Treffs</li> </ul>
4	<p><b>Das interessiert mich auch ...“</b> <i>Individuelle Einheit nach Interessensschwerpunkt der Gruppe</i></p>	<p>Gesundheits-Thema aus der Interessensabfrage in Einheit 1 aufbereiten <b>oder</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- gemeinsame Vorbereitung der Erkundungstour (Einheit 5) <b>oder</b></li> <li>- Vorstellen des Programms des Sportservice Nürnberg (Nutzung von besonderen Angeboten des Sportsports und der Sportvereine; im Sommer: Besuch eines Bewegungsparks + Ausprobieren der Sommer Mit-Mach-Reihe)</li> </ul>
5	<p><b>Begegnung durch Bewegung</b> <i>Kennenlernen von lokalen Anlaufstellen &amp; Angeboten</i></p>	<p>Angeleiteter Stadt-Spaziergang/ Erkundungstour (Bewegen + Erleben + Begegnen) zu 2-3 Anlaufstellen bzw. Beratungsstellen mit Angeboten</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- mit Stadtteil-Bezug oder nach den Interessensschwerpunkten der Teilnehmenden</li> </ul>
6	<p><b>Wir bleiben weiter aktiv!</b> <i>Informationen und Planungen zu Nachhaltung &amp; Verstetigung</i></p>	<p>Befähigung zur selbständigen Recherche zu Gesundheits-Angeboten in Nürnberg</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- u.a. Datenbank Sportservice, Angebote BZ, Angebote KK → Recherche in 2er-Teams nach Themengebieten der Präventionshandlungsfelder → Zusammenfassung Recherche-Ergebnisse im Plenum</li> <li>- Vorstellung und Empfehlung von ausgewählten kostenlosen Apps zur Gesundheitsförderung</li> </ul> <p>Wie geht's weiter? - Fortführung und Überleitung als Gruppe zu Kooperationsprojekten (z.B. Gesundheit für alle im Stadtteil) oder Planung der individuellen Nutzung bestehender Angebote</p>

# Gesundheits-Begleiter\*innen in Nürnberg

## Innovative Beschäftigungsansätze im Rahmen des Teilhabechancengesetzes



GKV-Bündnis für  
**GESUNDHEIT**

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V



# Zielsetzung der Gesundheitsbegleitung

## Gesundheitsbegleiter\*innen sind Peers! Sie...

- stärken die soziale Teilhabe (langzeit-)arbeitsloser Menschen und fördern so die gesundheitliche Chancengleichheit in Nürnberg
- fungieren als Zugangsunterstützer und „Brückenbauer“ zu lokalen Strukturen sowie vorhandenen Angeboten der Prävention und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt
- motivieren individuell, bedarfsorientiert und nachhaltig
- stabilisieren insbesondere Menschen mit gesundheitlichen Risiken und tragen zur Verbesserung ihrer Beschäftigungsfähigkeit bei

➔ Partizipative Gesundheitsförderung bedeutet Perspektivwechsel, durch die Gesundheitsbegleiter\*innen wird dies möglich sein...

# Beschäftigungsförderung über § 16 i SGB II

„MitArbeit“ bietet neue Fördermaßnahme für Langzeitarbeitslose „Teilhabe am Arbeitsmarkt“

Zielgruppe:



≥ 7 Jahre ALG II-Bezug,  
über 25 Jahre alt

100% Lohnkostenzuschuss  
+ Coaching

Sozialer Arbeitsmarkt



Sozialversicherungspflichtige  
Arbeitsverhältnisse

<b>Fördergegenstand:</b>	Sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse bei allen Arten von Arbeitgebern
<b>Förderdauer:</b>	Fünf Jahre
<b>Nachbeschäftigungspflicht:</b>	Nein
<b>Zuschuss:</b>	100 Prozent, sinkt ab dem 3. Jahr um 10 Prozentpunkte jährlich
<b>Coaching:</b>	Kosten für Coaching der Arbeitnehmer/innen werden übernommen
<b>Qualifizierung:</b>	Erforderliche Weiterbildungen oder betriebliche Praktika sind förderfähig

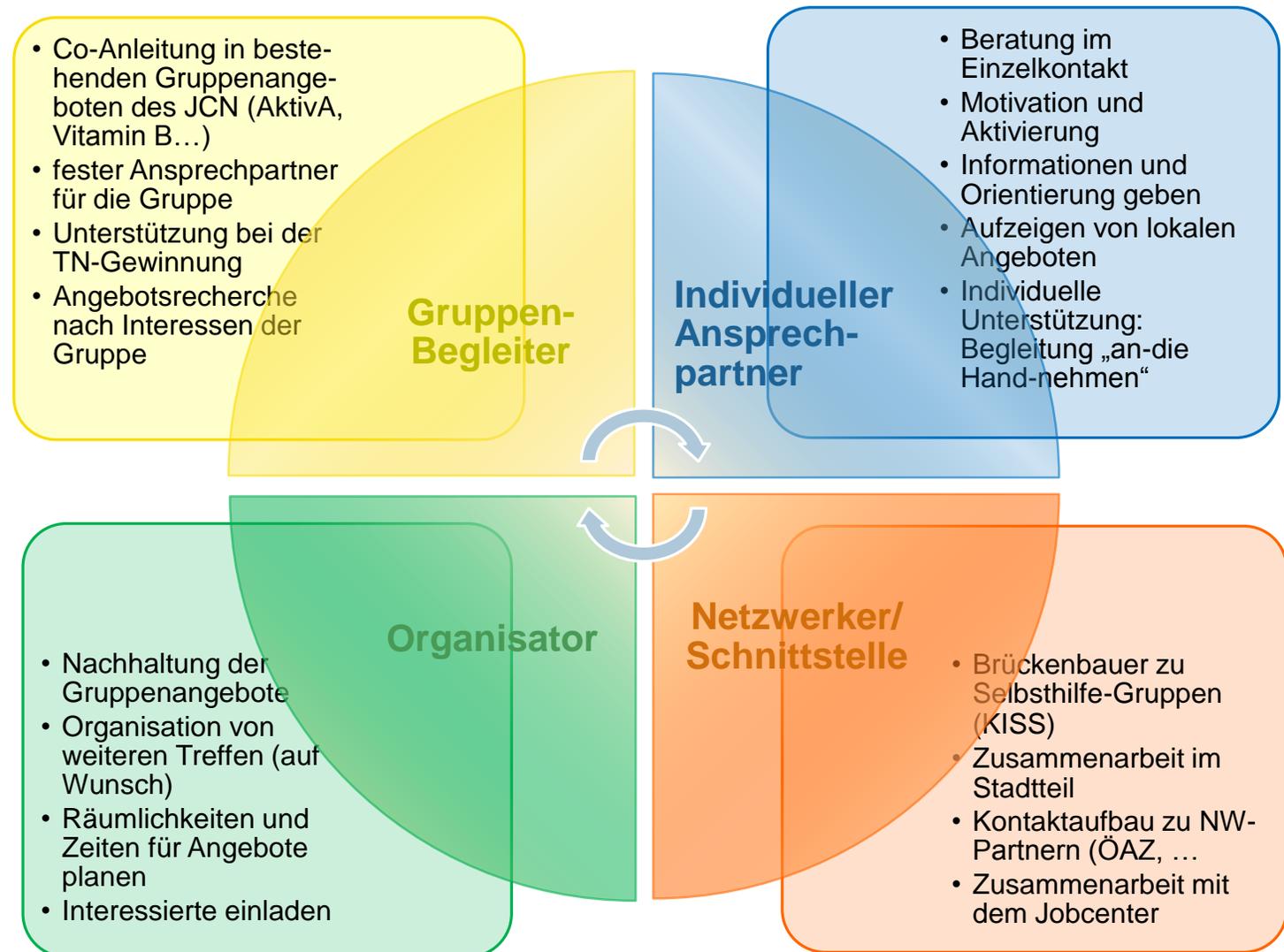
## § 16 i SGB II – Teilhabe am Arbeitsmarkt

- hoher Lohnkostenzuschuss während der kompletten Beschäftigungsdauer
- Unterstützung durch begleitendes Coaching (z.B. über AVGS)
- individuelle Qualifizierungsmöglichkeit (Finanzierung durch Jobcenter)
- Attraktivität durch flexiblen Arbeitszeitrahmen > 15 Std.

# Mögliche Aufgabengebiete und Eignung

## Gesundheitsbegleiter\*in

- interessiert sich für das Thema Gesundheit und wendet selbst gesundheitsförderliches Verhalten an
- ist lernbereit
- kann zuhören und klar kommunizieren
- kann im Team arbeiten
- bringt eigene Ideen ein
- verkörpert „Eine/n von uns“



# Qualifizierung und Befähigung

Gesundheitsbegleiter\*innen werden Schritt für Schritt an die Tätigkeit herangeführt und erhalten...

- erhalten Multiplikator\*innen-Schulungen und werden fachlich angeleitet
- können im Rahmen der Förderung gem. §16i SGBII eine zusätzliche, auf die individuellen Beschäftigungsperspektiven abgestimmte Qualifizierung absolvieren
- hospitieren bei den Gesundheitsberaterinnen des Jobcenters sowie in den Stadtteilprojekten (Einzelberatung und Gruppenangebote) und werden durch das Jobcenter gecoacht
- lernen erfahrungsbasiert im praktischen Tun und reflektieren ihre Arbeit im gegenseitigen Austausch
- werden bei Gruppenangeboten stets durch einen Tandem-Partner unterstützt
- tauschen sich regelmäßig mit Mittler/Multiplikator\*innen in anderen Projekten aus

# Einbettung der Gesundheitsbegleitung

## Gesundheitsbegleiter\*innen...

- sind vor Ort in die Organisationsstrukturen eingebunden
- arbeiten möglichst stadtteilbezogen und vernetzen sich mit Ansprechpartner\*innen in den Stadtteilen/ -projekten
- arbeiten mit den Gesundheitsberaterinnen im Jobcenter zusammen
- sind Mitglied im
  - Arbeitskreis „Gesundheit und Arbeitslosigkeit“ der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> Stadt Nürnberg
  - Örtlichen Steuerungsgremium des Modellprojekts zur Verzahnung Arbeits- und Gesundheitsförderung

