Sachverhaltsdarstellung

Agenda 2023 – Stand der Umsetzung

In der Sitzung des Gesundheitsausschusses vom 21.10.2021 wurde bei Gh eine kooperative Leitung eingerichtet und die Agenda 2023 als Arbeitsprogramm vorgestellt. Der vorliegende Bericht gibt eine Übersicht über die Fortschritte der Agenda 2023 in den Bereichen Psychische Gesundheit für Kinder und Jugendliche, inkl. der Corona bezogenen Folgen sowie Digitalisierung des Gh und die personelle Verstärkung und Neustrukturierung der Verwaltung.

1. Themenschwerpunkt Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

1.1 Definition von und Voraussetzungen für psychische Gesundheit

Psychische Gesundheit ist gemäß der Definition der WHO „ein Zustand des Wohlbefindens, in dem eine Person ihre Fähigkeiten ausschöpfen, die normalen Lebensbelastungen bewältigen, produktiv arbeiten und einen Beitrag zu ihrer Gemeinschaft leisten kann.“ Psychische Gesundheit stellt die Grundvoraussetzung für „gelingendes Leben“ dar.

Von herausragender Bedeutung für die Entwicklung von psychischer Gesundheit ist eine zuverlässige emotionale Beziehung („sichere Bindung“) zu mindestens einer primären Bezugsperson in den ersten drei Lebensjahren. Die Kinder bilden Bindungsrepräsentationen, die das zukünftige Beziehungs- und Sozialverhalten nachhaltig beeinflussen.

Umgekehrt stellen schwerwiegende Veränderungen der Lebensumstände - besonders während der frühen Kindheit - wie Trennung der Eltern, eine schwere (psychische) Erkrankung in der Familie, Isolation der Familie, Verfolgung und Flucht, ungünstige familiale Bedingungen wie anhaltende familiäre Disharmonie sowie Erfahrungen von Vernachlässigung und sexuellem Missbrauch gravierende belastende Faktoren dar.

Die frühe Kindheit ist aber auch ausgesprochen empfänglich für Unterstützungsmaßnahmen. Sie ist eine äußerst prägende Zeit im Leben eines Menschen, denn nie entwickelt sich ein Mensch so schnell wie in den ersten Lebensjahren.

Eine Vielzahl von Studien, die die Lebensläufe von Säuglingen und Kleinkindern über die Zeit verfolgt haben, weisen den bedeutsamen Einfluss, den eine sichere Bindung auf eine ganze Reihe von psychischen Persönlichkeits- und Verhaltensmerkmalen ausübt, nach. Insbesondere konnte gezeigt werden, dass eine sichere Bindung ein bedeutsamer Schutzfaktor ist, der eine Präventivfunktion in Bezug auf psychische Krankheiten hat.

Da für die psychische Gesundheit der Kinder zunächst familiale Schutzfaktoren entscheidend sind, müssen die primären Bezugspersonen unterstützt werden, denn deren persönliche Ressourcen entscheiden über die elterliche Beziehungsgestaltung. Psychosoziale Stressoren können diese in hohem Maße negativ beeinflussen.

In den weiteren Lebensphasen von Kindern und Heranwachsenden erweitert sich das soziale Gefüge mehr und mehr und werden weitere Bezugspersonen – in der Kita, in der Schule, in den Peer Groups - neben der Familie immer wichtiger.

Generell bedeuten die Übergänge zwischen Entwicklungs- und Lebensphasen eine besondere Herausforderung für die psychische Gesundheit (Eintritt in die Kita, in die Schule, Pubertät, Adoleszenz).

Neben der guten Fürsorge durch die Bezugspersonen und später einem zuverlässigen erweiterten sozialen Netz braucht ein Kind aber auch Lebensräume, in denen es sich bewegen, die es explorieren und die es mitgestalten kann.

1.2 Psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in Deutschland mit Fokus auf den Folgen der Corona Pandemie

Eine 2018 veröffentlichte Analyse bundesweit flächendeckender Zahlen zur Häufigkeit vertragsärztlich dokumentierter psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland zeigte bereits vor der Pandemie folgende Trends:

- der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die auf Jahresebene mindestens eine Diagnose einer psychischen Störung erhielten, stieg von 23 % im Jahr 2009 auf 28% im Jahr 2017
- Entwicklungsstörungen bildeten 2017 mit Abstand die häufigste Diagnose mit 17% über alle Altersgruppen
- Affektive Störungen (wie depressive Symptome mit oder ohne Angst) zeigten die stärkste Zunahme in der Diagnoseprävalenz über den Beobachtungszeitraum

Häufigste psychische Störungen des Kindes- und Jugendalters sind neben den Entwicklungsstörungen

- Angststörungen (etwa 10% aller Kinder)
- Depressive Störungen (etwa 2% aller Kinder, etwa 5% der Jugendlichen über 15 Jahre)
- Hyperkinetische Störungen (z.B. Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung ADHS, etwa 5% aller Kinder)
- Dissoziale Störungen (dauerhaft aufsässiges und aggressives Verhalten; etwa 7% aller Kinder).

Laut einer Zusammenfassung der Bundespsychotherapeutenkammer 2020 sieht die Altersverteilung folgendermaßen aus:

- Kleinkinder: Bis zum 4. Lebensjahr machen Entwicklungsstörungen rund 70 Prozent der psychischen Erkrankungen aus.
- Schulkinder: Im Schulalter nehmen vor allem Ängste und Depressionen sowie Hyperkinetische und Dissoziale Störungen zu.
- Jugendliche: Bei 15- bis 18-Jährigen steigt die Zahl von Depressionen und psychosomatischen Erkrankungen, aber auch der Suchterkrankungen (Alkohol, Computerspiele und illegale Drogen) stark an. Etwa jeder zehnte Jugendliche in diesem Alter ist bereits mit illegalen Drogen in Kontakt gekommen.

Bei der Hälfte der Kinder, die psychische Auffälligkeiten entwickeln, blieben diese über zwei Jahre bestehen. Ein Drittel ist auch sechs Jahre später noch psychisch auffällig.

Durch die Bedingungen in der Corona Pandemie von 2019 bis 2022 mit erhöhtem familialen Stress, öfter auch häuslicher Gewalt - vor allem in Familien mit kleineren Kindern-, Verlust von stabilisierenden Strukturen in Kitas und Schule, Verringerung sozialer Kontakte und erhöhter Medienpräsenzzeit bei Kindern wurden die bereits vor der Pandemie bestehenden negative Tendenzen nochmals verschärft.

Die COPSY (Corona und Psyche) -Längsschnittstudie des UKE (Universitätskrankenhauses Hamburg Eppendorf) untersuchte die Auswirkungen und Folgen der Corona

Pandemie auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen. Die bundesweit durchgeführte Studie ist die erste bevölkerungsbasierte Längsschnittstudie in Deutschland. Von Mai bis Juni 2020 (COPSY-Welle 1) wurde eine erste bundesweite Online-Befragung durchgeführt, in der mehr als 1.000 11- bis 17-jährige Kinder und Jugendliche sowie 1.500 Eltern von 7- bis 17-Jährigen befragt wurden. Darauf folgten weitere Befragungen von Dezember 2020 bis Januar 2021 (2), September bis Oktober 2021 (3) und Februar 2022 (4). sowie September und Oktober 2022 (COPSY-Welle 5).

Die erste Befragung 2020 hat gezeigt, dass knapp jedes dritte Kind unter Ängsten, depressiven Stimmungen oder psychosomatischen Beschwerden litt. Dies traf besonders für Kinder in besonders prekären Verhältnissen zu.

Bei der fünften Erhebung zeigte sich, dass die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen nach wie vor belastet ist: Drei von zehn Kindern verfügen über eine geringe Lebensqualität (zwei von zehn vor der Corona-Krise). Psychische Problematiken waren zwar 2022 weniger häufig als in den ersten und zweiten Phasen, jedoch häufiger als vor der Pandemie. Neben den Auswirkungen der Pandemie fühlen sich die Kinder und Jugendlichen durch neue Krisen wie den Krieg in der Ukraine belastet.

Kinder und Jugendliche aus sozial schwächeren Verhältnissen waren überdurchschnittlich stark betroffen – dies trifft für alle fünf Befragungswellen zu. Zur Risikogruppe zählen Kinder und Jugendliche, deren Eltern stark belastet sind, eine geringere Bildung haben, beengt wohnen und/oder einen Migrationshintergrund aufweisen.

Dass die Folgen der Corona Pandemie bis heute zu psychischen Belastungen bei der Mehrheit der Kinder und Jugendlichen führen, geht auch aus einem Regierungsbericht 2023 hervor. Der Abschlussbericht der Interministeriellen Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ stützt sich auf folgende Studien:

- Corona-Kita-Studie des Deutschen Jugendinstituts DJI und des RKI (Robert Koch Institut)
- COPSY Studie
- „Aufwachsen in Deutschland: Alltagswelten“ des DJI
- DAK-Kinder- und Jugendreport 2022
- Präventionsradar für das Schuljahr 2021/22
- Verbundprojekt „Sozialpädiatrische Versorgung und biopsychosoziale Gesundheit von Kindern und Jugendlichen während der Corona-Pandemie“ des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein
- KIDA (Kindergesundheit in Deutschland aktuell“) des RKI

Trotz unterschiedlicher Schwerpunkte stellen die Studien übereinstimmend eine im Vergleich zur Vor- Coronazeit immer noch erhöhte psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen, eine Zunahme von Essstörungen und Depressionen und von Verzögerungen in der sprachlichen, emotionalen und schulischen Entwicklung fest. Wurde die soziale Herkunft berücksichtigt, fielen die Werte für benachteiligte Kinder deutlich höher aus.

Die Corona-Pandemie verschärfte das Problem psychischer Erkrankungen in der Bevölkerung insgesamt, aber insbesondere bei Kindern und Jugendlichen. So berichtet auch der aktuelle Kinder- und Jugendreport der Krankenkasse DAK Gesundheit 2022 nach Auswertung der Behandlungsdaten von 782.000 bei der Kasse versicherten Kindern und Jugendlichen über eine Zunahme von

- 54 % bei neu diagnostizierten Essstörungen bei Mädchen (15-17 Jahre)
- 23 % bei neu diagnostizierten Depressionen bei Mädchen (10-14 Jahre)

- 24 % bei neu diagnostizierten Angststörungen bei Mädchen (15-17 Jahre)
- 15 % bei neu diagnostizierte Adipositas-Fälle bei Jungen (15-17 Jahre)

Der Anteil neu an Depressionen erkrankter Mädchen (15-17 Jahre), die im Jahr der Neuerkrankung ein Antidepressivum erhielten, ist 2021 gegenüber 2019 um 65 % angestiegen. Ähnliche Tendenzen sind bei der gleichen Altersgruppe in Bezug auf Essstörungen (+75 %) und bei den 10-14-Jährigen in Bezug auf Angststörungen (+41 %) festzustellen.

Mädchen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status hatten ein um 19 % erhöhtes Risiko einer Depressions-Neuerkrankung gegenüber Mädchen aus Familien mit hohem Status (15-17 Jahre), Jungen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status ein um 62 % erhöhtes Risiko bzgl. Adipositas gegenüber Jungen aus Familien mit hohem Status (15-17 Jahre).

Erkenntnisse zu den Belastungen von Kindern, Jugendlichen und Eltern in der Corona Pandemie sind auch einem Bericht des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung 2021 sowie dem Bayerischer Psychiatriebericht (StMGP 2021) zu entnehmen.

Dieser Gesamtsituation stehen ungedeckte Bedarfe hinsichtlich Unterstützung, Beratung, Diagnostik und Therapie gegenüber.

Die Wissenschaftlichen Dienste des Bundestages haben beispielsweise 2022 eine zusammenfassende Bewertung von Studien zu den Wartezeiten auf eine kinder- und jugendpsychiatrische Behandlung und auf eine Psychotherapie erstellt.

Bezüglich kinder- und jugendpsychiatrischer Versorgung berichten die befragten Kinder- und Jugendpsychiatrischen Kliniken, dass die Wartezeiten in den Ambulanzen derzeit über 13 Monate für reguläre Termine und mehrere Wochen für dringliche Erstvorstellungen betragen. Es kommt zudem zu einer deutlichen Zunahme von Notfällen.

Seit Pandemiebeginn haben sich die Wartezeiten auf ambulante Psychotherapieplätze nahezu verdoppelt (auf durchschnittlich ca. 7-8 Monate). Therapieverlängerungen kommen häufiger, -abbrüche seltener vor. Bei der Hälfte der Patient*innen ist eine pandemieassoziierte Symptomverschlechterung aufgetreten. Alle erfragten psychischen Störungen treten - z. T. deutlich - häufiger auf (v. a. Depressionen, Angststörungen, Medienabhängigkeit, Schlaf-, Anpassungs-, Zwangs- und Essstörungen).

1.3 Aktivitäten Gh im Bereich Primäre Prävention

Die primäre Prävention zielt darauf ab, die Entstehung von Krankheiten zu verhindern.

Aufsuchende Gesundheitshilfe (aGH)

Die aGH bietet als „Frühe Hilfe“ für Familien mit Kindern 0-3 Jahre ein aufsuchendes, niedrigschwelliges, nicht stigmatisierendes Beratungs- und Unterstützungsangebot mit dem Schwerpunkt auf medizinisch-pflegerischer Beratung, Beratung zum Handling des Kindes und Sensibilisierung der Eltern für die „Signale“ des Kindes („Feinfühligkeitstraining“ mit dem Ziel der Unterstützung der Bindung zwischen Eltern und Kind) durch weitergebildete Familien -Kinderkrankenschwestern. Pro Monat werden circa 40-50 Fälle durch die Kinderkrankenschwestern (aktuell insgesamt 3,5 VK Stellen, hiervon 1,5 VK Stellen durch die Bundesinitiative Frühe Hilfen finanziert) und den kinderärztlichen Teamleiter betreut. Etwa 2/3 der Familien benötigen Unterstützung aufgrund von Unsicherheit im Handling des Kindes, bei etwa einem Drittel liegen zusätzlich emotionale und soziale Probleme vor. Die große Mehrheit der Fälle wird über mehrere Monate betreut. Es besteht eine enge Kooperation mit der Koordinierenden Kinderschutzstelle KoKi des

Jugendamtes. 2023 soll zum einen das fachlich-medizinische Konzept – welches stets den aktuellen Erkenntnissen angepasst wird – verschriftlicht, zum anderen sollen die Kooperationsbeziehungen zu den Gesundheitsberufen, insbesondere den Entbindungskliniken, aber auch den Kinderkliniken, den niedergelassenen Gynäkolog*innen und Kinderärzt*innen sowie den Hebammen wieder deutlich intensiviert werden. Mit dem hierdurch möglichen Erstkontakt zu Familien mit neugeborenen Kindern können im Sinne einer primären Prävention Beratungsbedarfe identifiziert werden. Das Gesamtkonzept soll im Gesundheitsausschuss im November 2023 vorgestellt werden.

Die aGH nimmt auch an der durch die KoKi initiierte Arbeitsgruppe „Kinder seelisch kranker Eltern“ teil, die sich im Sinne der Prävention um stabilisierende Angebote für diese besonders vulnerable Gruppe kümmert.

Planung eines Projekts „Bindung stärken“ in Kooperation mit der AOK

Ziel ist auch hier die Förderung sicherer Bindung bei Säuglingen und Kleinkindern durch die Unterstützung junger Eltern in der familialen Beziehungsgestaltung, insbesondere sozial benachteiligter Eltern. Das Projekt soll in den sozial angespannten Stadtteilen St. Leonhard/Schweinau durchgeführt werden. In dem Projektgebiet bestehen aus dem Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ enge Kooperationen mit der Stadtteilkoordination/Ref V und dem „Netzwerk Kinder“. Zudem bestehen Anknüpfungspunkte zum Präventionsnetz, das aus dem Netzwerk Kinder heraus entstanden ist und von 2017 bis 2019 im Rahmen eines Modells einen Präventionsbaustein zur Arbeit mit Kindern, Familien und Erzieher*innen von 3-6Jährigen erarbeitet hat. Im Sinne einer Präventionskette kann das Projekt „Bindung stärken“ hier nahtlos anknüpfen und die 0-3Jährigen in den Blick nehmen.

Das bereits bewilligte Projekt „Seelisch gesund aufwachsen im Stadtteil“ zur Förderung seelischer Gesundheit Kinder und Jugendlicher hat St. Leonhard/Schweinau ebenfalls als eines seiner Projektgebiete, was trotz anderer Altersgruppen und einer anderen und weiteren thematische Ausrichtung Synergien in der Netzwerkarbeit ermöglicht. Es sollen niedrigschwellige und zielgruppenadäquate Maßnahmen und Angebote erprobt und entwickelt werden, die für das Thema frühkindliche Bindungssicherheit sensibilisieren und zur Inanspruchnahme von Elternkursen motivieren. Die bestehenden Konzepte für mehrmonatige Elternbildungsprogramme sollen konzeptionell weiterentwickelt und verschlankt werden.

Im Juli 2022 und im Oktober 2022 haben zwei fachliche Workshops in Kooperation mit der KoKi stattgefunden. Gemeinsam mit den Anbietern der Elternbildungsprogramme und weiteren relevanten Akteur*innen sowie Expert*innen kam es zu einem Austausch zur Konkretisierung geeigneter Konzepte, Maßnahmen und Angebote. Ein weiterer Bereich ist das Schulen von Multiplikator*innen zum Thema Bindung, um die „Türöffner-Angebote“ zukünftig eigenständig durchführen zu können. Durch das Projekt „Bindung stärken“ ist geplant, zunächst modellhaft für einen Stadtteil Angebote zu entwickeln und umzusetzen. Aktuell ist Gh noch in den Gesprächen mit der AOK zum Projektantrag (0.5 VK Stellen).

(Geplante) Aktivitäten des neuen Sachgebiets „Kommunale Prävention“ in der zielgruppenspezifischen Prävention

Das Thema psychische Gesundheit ist in der gesundheitlichen Aufklärung und der Koordination der Umsetzung kommunaler Präventionsmaßnahmen für alle Nürnberger Bürgerinnen und Bürger verortet. Eine spezifische Zielgruppen-Ausrichtung ist in den Fachstellen kultursensible und geschlechtersensible Prävention zu finden.

Aktuell werden Projekte von Pro Familia e.V. und dem Jungenbüro (eine Einrichtung des Schlupfwinkels e.V.) mit Anschubfinanzierung aus dem TK Verfügungsfond für die psychisch besonders belastete Zielgruppen queere Menschen und Jungen mit Migrations- und Fluchterfahrung durchgeführt.

1.4 Aktivitäten Gh im Bereich Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung zielt darauf ab, personale, soziale und materielle Ressourcen für die Gesunderhaltung zu stärken.

Projekt der dezentralen Gesundheitsförderung „Seelisch gesund Aufwachsen im Stadtteil“ in Kooperation mit der AOK

Die dezentrale Gesundheitsförderung hat grundsätzlich zum Ziel, Lebenswelten zu schaffen, „welche die Menschen befähigen, die eigene Lebensweise so zu gestalten, dass sie der Gesundheit und dem Wohlbefinden förderlich ist und zu erhöhter Lebensqualität führt“.

Das Projekt „Gesundheit für alle im Stadtteil“ der Stadt Nürnberg und der AOK Bayern, das am 31.10.2022 auslief, wurde in vier sozial benachteiligten Stadtteilen durchgeführt Entwickelt und umgesetzt wurden verhaltens- und verhältnispräventive Ansätze aus den Bereichen Entspannung, Bewegung und Ernährung. Das Projekt hat sich bereits neben weiteren Zielgruppen auch an Kinder und Jugendliche gerichtet.

Die Stärkung der psychosozialen Gesundheit speziell von Kindern und Jugendlichen angesichts der Ergebnisse der Copsy- und anderer Studien in den Fokus zu nehmen ist das Ziel des Anfang 2023 begonnenen Projektes „Seelisch gesund Aufwachsen im Stadtteil“. Der Aufbau von Präventionsnetzen in den vier Projektgebieten Nürnbergs hat zum Ziel, das gesunde Aufwachsen und die soziale Teilhabe von Kindern und Jugendlichen zu fördern und entsprechend notwendige Maßnahmen zur Stärkung der psychosozialen Gesundheit zu entwickeln. Aufgrund der Festlegung auf die Zielgruppe der Kinder und Jugendlichen ist es für das erfolgreiche Erreichen der Zielgruppe unerlässlich, als ersten Kontaktpunkt neben den offenen Kinder- und Jugendeinrichtungen im Stadtteil an den Kitas und Schulen anzusetzen, um möglichst viele Kinder und ihre Familien sowie Jugendliche zu erreichen und von dort schrittweise in deren Lebenswelten und den Stadtteil zu gehen

Das Projekt wird in vier Projektgebieten, welche als „sozial angespannte Quartiere“ kategorisiert sind, durchgeführt, in denen bereits Stadtteilkoordinator*innen/Ref V vor Ort sind: St. Leonhard/Schweinau/Sündersbühl, Weststadt mit Gostenhof /Bärenschanze/ Muggenhof/ Eberhardshof, Gibitzenhof/Rabus und Galgenhof/Steinbühl.

Das Projekt läuft bis Ende des Jahres 2026 und wird mit 5 VK Stellen von der AOK Bayern gefördert (Projektleitung, Teamassistenz und 4 Gesundheitskoordinator*innen). Aktuell laufen die Stellenbesetzungsverfahren.

Ziel ist es, die Ressourcen im Stadtteil zu Brückenangeboten und Unterstützungsangeboten transparent darzustellen und letztlich Präventionsnetze in den vier Nürnberger Stadtteilen zur Förderung der psychischen Gesundheit von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen aufzubauen.

Konkret geplant sind unter anderem Angebote für Kinder und Jugendliche zum Resilienz - und zu sozialem Kompetenztraining, des Weiteren eine Erweiterung des Projekts „Verrückt? Na und!“ und die Entwicklung auch digitaler Formate wie Elterninfoabende, Lehrer- und Erzieherfortbildungen für die Zielgruppe Kita und Schule.

Wichtige Kooperationspartner werden neben den Stadtteilkoordinator*innen das Jugendamt (v.a. der Allgemeine Sozialdienst ASD und die Schulsozialarbeit JaS), Schulpsycholog*innen, die Erziehungsberatungsstellen, der Kreisjugendring, offene Jugendtreffs, Kirchengemeinden und Moscheen sein.

Desgleichen wird ein Austausch mit Münchner Kollegen und Kolleginnen sinnvoll sein, da dort das Projekt „Familien stärken“ mit einem ähnlichen Konzept durchgeführt wird.

Gesundheitsfördernde Projekte zur psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im Gesundheitsstudio und in Kitas

Das Programm „Jolinchen Kids“ wird in Kooperation mit der AOK Bayern aktuell in 15 Einrichtungen durchgeführt. Im Mittelpunkt des Programms für Kinder im Alter von 3 bis 6 Jahren steht neben Ernährung und Bewegung das seelische Wohlbefinden. Kartenboxen zu den Themen sind die Haupt „werkzeuge“ für die Arbeit der Erzieher*innen mit den Kindern. Die Boxen enthalten Anleitungen für Spiele und Übungen, z.B. zu Strategien zum Umgang mit Stresssituationen. Das grüne Drachenkind Jolinchen begleitet die Kinder dabei durch den Kita-Alltag.

Das Projekt „Bewegte Kita“ läuft in Kooperation mit J und der Stiftung Deutsche Sporthilfe sowie der TK. Das Projekt hat unter anderem die Förderung der Psychomotorik zum Ziel.

Im Gesundheitsstudio wird das Projekt „Lila, Jan und Bibs – den Gefühlen auf der Spur“ für die 2. bis 4. Jahrgangsstufe durchgeführt. Hier erleben die Kinder Möglichkeiten zur Entspannung und lernen spielerisch den Umgang mit Gefühlen.

Seit dem Jahr 2018 läuft auch das Projekt „Dein Glück liegt uns am Herzen“ im Gesundheitsstudio für die Jahrgangsstufen 6-8. Hierbei handelt es sich um eine handlungsorientierte pädagogische Einheit zum Thema psychische Gesundheit.

Die Ausstellung „Klang meines Körpers“ ist für Jugendliche ab der 8. Jahrgangsstufe gedacht und beschäftigt sich mit dem Thema „Essstörungen“. Es handelt sich um ein Kooperationsprojekt mit J, dem FMGZ (Frauen und Mädchengesundheitszentrum) e.V und dick und dünn e.V. Im Mittelpunkt der Ausstellung stehen Betroffene, die mit Texten selbst zu Wort kommen. 2022 erfolgten Ausstellungsführungen im Gesundheitsstudio mit 11 Schulklassen, dazu kamen Elternabende und Fachkräfteschulungen in Kooperation mit dem ZPG (Zentrum für Prävention und Gesundheitsförderung Bayern). Im Jahr 2023 soll das Konzept nochmal konzeptionell überdacht und sollen u.a. Lehrerfortbildungen erstellt werden.

Zu den Projekten des Gesundheitsstudios werden nachhaltige Module wie Handouts für Schulen, Medienpakete sowie weiterführende Schulprojekte, wie z.B. Bewegungspausen und Entspannungselemente, entwickelt. Langfristiges Ziel ist die Integration von gesundheitsfördernden Maßnahmen in den Schulentwicklungsplan.

Projekt „Verrückt? Na und!“ in Schulen

Ziel des Projektes ist es, die psychische Gesundheitskompetenz zu stärken, den Weg zu Hilfe aufzuzeigen und Stigmatisierung zu reduzieren. Psychische Krisen werden zur Sprache gebracht und Warnsignale sowie Bewältigungsstrategien kennengelernt. Ängste und Vorurteile sollen verringert und das seelische Wohlbefinden in der Klasse gefördert werden. Das Projekt ist für Schüler ab der 8. Klasse und für jede Schulform gedacht. Es beinhaltet die drei Module „Ansprechen statt Ignorieren“ – „Glück und Krisen: Von Lebensschicksalen und eigener Verantwortung“ – „Mut machen, Durchhalten, Wellen schlagen –Erfahrungsaustausch mit Menschen, die seelische Krisen gemeistert haben“.

Die Schulstunden werden durch ein „Tandemteam“ aus einem fachlichen Experten und einem persönlichen Experten (einem Betroffenen) gestaltet. Anschließend werden mit den Beteiligten (Schulpsycholog*innen, Schulleitung, Lehrkräften, Schüler*innen, Eltern, JaS…) die ergänzenden Bedarfe geklärt; wie z.B. Lehrerfortbildungen, Elternabende, gezielte inhaltliche Module für einzelne Klassen. Im Schuljahr 2022/23 erfolgt eine Kooperation mit der AOK Bayern, im Jahr 2022 wurden bereits 27 Schultage mit je 6 Unterrichtsstunden durchgeführt. Die Nürnberger Regionalgruppe wird durch Gh koordiniert und besteht mittlerweile aus 38 Ehrenamtlichen und 3 Koordinator*innen. Das Projekt soll mittelfristig in weiteren Schulen etabliert und um Programme für das Grundschulalter erweitert werden.

Arbeitsgruppe „Gesundheitsförderung und Prävention – gesund von Anfang an“

Die Arbeitsgruppe soll im Jahr 2023 nach einer Corona bedingten Pause wiederaufgenommen werden, koordiniert durch die Geschäftsstelle der Gesundheitsregion^{plus} und erweitert durch neue Kooperationspartner wie z.B. niedergelassene Psychotherapeut*innen.

Folgende Themen sollen u.a. aufgenommen werden:

- Aktionswoche Essstörungen
- Arbeitskreis „Adipositas Kinder und Jugendliche“
- Neue Projekte im Rahmen des Jahresschwerpunktthemas des StMGP „Einsamkeit“
- Die Erstellung einer Netzwerkkarte für gesundheitsfördernde Angebote für Kinder und Jugendliche stadtweit steht im Jahr 2023 ebenfalls auf der Tagesordnung.

1.5 Aktivitäten Gh im Bereich Früherkennung und Diagnostik Entwicklungsstörungen/ psychische Erkrankungen

Entwicklungsscreening bei der Schuleingangsuntersuchung SEU

Bei der Schuleingangsuntersuchung wird bei einem ganzen Jahrgang ein Screening bzgl. des Entwicklungsstandes mit standardisierten Testverfahren durchgeführt. Seit dem Einschulungsjahr 2013/2014 ist die Anzahl der Einzuschulenden aufgrund Geburtenzuwächsen und Zuwanderung von n= 4236 auf n= 5200 im Einschulungsjahr 2022/2023 gestiegen.

Dem Screening durch Kinderkrankenschwestern (8.5 VK) folgt bei Vorliegen bestimmter Kriterien eine Untersuchung durch Kinderärztinnen (5 VK).

Der Schulalltag stellt an ein Kind grundsätzlich andere Anforderungen als der Kitabesuch. Um diese Anforderungen bewältigen zu können, müssen sowohl in der kognitiven

und sprachlichen Entwicklung als auch in der grob-und feinmotorischen Entwicklung bestimmte Entwicklungsschritte vollzogen sein. Ebenso sind eine ausreichende emotionale Stabilität und eine gute gesundheitliche Konstitution für einen guten Schulstart erforderlich.

Liegen in einem oder in mehreren dieser Bereiche Entwicklungsverzögerungen bzw. ein Förderbedarf vor, ist ein frühzeitiges Erkennen und die zeitnahe Einleitung von gezielten Maßnahmen essentiell, denn nur bei frühzeitiger Diagnostik ist der Zeitraum ausreichend, um die im Regelfall längerfristig erforderlichen Fördermaßnahmen oder Therapien noch vor der Einschulung erfolgreich beenden zu können.

Aus den oben genannten Gründen ist die Vorverlegung der SEU in das 4.- 5. Lebensjahr sinnvoll. Mit der Einführung der reformierten Schuleingangsuntersuchung rSEU – verpflichtend ab 2026 - wird diesem Umstand Rechnung getragen. Die rSEU sieht ein im Vergleich zur jetzigen SEU umfangreicheres und zudem zweizeitiges Untersuchungsprogramm vor: alle Kinder durchlaufen das Untersuchungsprogramm im 4./5. Lebensjahr und die Kinder, bei denen ein Förderbedarf festgestellt wurde, werden vor der Einschulung nochmals untersucht.

Festzustellen ist bei der aktuellen SEU, die in diesem Jahr wieder mit dem „Regelprogramm“ durchgeführt wird, eine Fortführung des Trends eines stetig wachsenden Anteils an Kindern mit Migrationshintergrund und ein Anstieg der Anzahl an Kindern mit Förderbedarf und Verhaltensstörungen.

Leider ist der Kinder und Jugendärztliche Dienst KJÄD personell nicht mehr in der Lage, zusätzlich zur SEU eine Untersuchung bei Kita Kindern durchzuführen, weswegen ein zeitnaher Beginn der Einführung der rSEU von großer Bedeutung wäre.

Diagnostik in der Zentralen Beratungsstelle für entwicklungsverzögerte und behinderte Kinder ZEBBEK

Der Schwerpunkt der Tätigkeit des multiprofessionellen Teams der ZEBBEK aus Kinderärzt*innen (2.0 VK), Psychologinnen (1.5 VK) und einer Sozialpädagogin (1.0 VK) liegt in der Früherkennung von gravierenderen Entwicklungsauffälligkeiten und Behinderungen im Vorschulalter. Dies beinhaltet auch die Beratung der Eltern bezüglich geeigneter Therapie- und Fördermöglichkeiten sowie die Erstellung von Gutachten zur Eingliederungshilfe für den Bezirk Mittelfranken. Die Mitarbeiter*innen der ZEBBEK haben genaue Kenntnis der differenzierten und einem ständigen Wandel unterliegenden ambulanten und teilstationären Therapie- und Fördereinrichtungen im Stadtgebiet und stehen mit diesen und mit den medizinischen Diensten in engen Kooperationsbeziehungen. Die ZEBBEK hat somit eine wichtige Lotsenfunktion.

Von besonderer Bedeutung ist der sozialkompensatorischer Ansatz: Das Angebot kommt allen Familien, aber vor allem jenen zugute, die den Weg zu Kinderärzt*innen 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 auch durch die nachgehende Arbeitsweise. Derzeit beobachtet die ZEBBEK, dass vor allem Kinder mit schwereren Auffälligkeiten vorgestellt werden, v.a. ist eine Zunahme von Verhaltensstörungen festzustellen. Aktuell wird das fachliche Konzept überarbeitet, in einem zweiten Schritt wird mit Unterstützung von DIP auch eine Optimierung der Abläufe durchgeführt werden. Das Gesamtkonzept soll verschriftlicht und im November 2023 dem Gesundheitsausschuss vorgestellt werden.

Koordination des Interdisziplinären Netzwerks für die Entwicklungsförderung von Kindern (und Familien) INEK

Über die Gesundheitsregion^{plus} wird das auf Anregung des Stadtrats initiierte Netzwerk koordiniert sowie vor- und nachbereitet. An INEK sind alle relevanten Akteur*innen, die mit Entwicklungsverzögerungen/-störungen, Behinderungen und psychischen Problemen bei Vorschulkindern befasst sind, vertreten: Kinderkliniken, Frühförderstellen, Erziehungsberatungsstellen, J, Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie Klinikum Nürnberg, Psychologische Beratungsstellen, der Bezirk Mittelfranken, niedergelassene Kinderärzt*innen, der KJÄD und die ZEBBEK.

Bei der letzten Sitzung im März 2023 wurden die vielfältigen Probleme in diesem Bereich, die sich nach der Corona Pandemie verschärft haben und als äußerst kritisch zu bewerten sind, angesprochen: alle Stellen berichten über eine Zunahme an Fällen mit emotionalen und sozialen Verhaltensstörungen sowie auch Verdacht auf Autismus-Spektrum-Störungen, zudem über größere Probleme mit körperlicher/seelischer Gewalt in den Familien.

Es fehlen niederschwellige, schnell zur Verfügung stehende diagnostische Screening Möglichkeiten bzgl. Entwicklungsstörungen und Behinderungen ebenso wie Kapazitäten für weitergehende Diagnostik (sozialpädiatrischen Zentren, niedergelassene Kinder- und Jugendpsychiater, ZEBBEK) und vor allem Plätze für Kinder mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen in Einrichtungen/Kitas. Besonders angespannt ist nach Kenntnisstand der Teilnehmer*innen die Situation für Kinder mit sozio-emotionalen Auffälligkeiten bzw. verhaltensauffällige und / oder autistische Kinder.

Für die im Herbst 2023 stattfindende INEK Sitzung werden sowohl konkrete Daten zum Bedarf zusammengestellt (v.a. durch den Bezirk Mittelfranken), die Erstellung einer strukturierten Übersicht über sog. „Frühe Hilfen“ im Bereich Entwicklungsstörungen(„Netzwerkkarte“) vorbereitet als auch Möglichkeiten der Optimierung der Schnittstellen eruiert werden.

Schulärztliche Aufgaben des KJÄD

Die Schulärzt*innen des KJÄD werden v.a. im Bereich weiterführender Schulen, seit Ende der Corona Pandemie aber auch vermehrt im Bereich der Grundschulen bei verhaltensauffälligen Schüler*innen sowie im Rahmen von Schulabsentismus – der zumeist auf psychische Problematiken hinweist-, durch die Schule zur Beratung und Begutachtung einbezogen. Problematische Fälle, deren Handling sowie weiterführende Unterstützung werden gegebenenfalls im Rahmen eines „Runden Tisches“, an dem Lehrer*innen, Schulsozialpädagog*innen, Schulpsycholog*innen und Betroffene bzw. deren Eltern teilnehmen, besprochen.

1.6 Aufgaben Gh im Bereich Kinder-und Jugendpsychiatrie/Versorgung

Bearbeitung personenbezogener kinder- und jugendpsychiatrischer Fragestellungen durch eine Ärztin mit kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung

Die Ärztin (15 WAS) ist für den KJÄD oder den ASD/J bei Schulvermeidung und/oder eklatanten Verhaltensauffälligkeiten im Schulalter konsiliarisch tätig. Sie führt eine Untersuchung der Kinder oder Jugendlichen, eine Beratung der Eltern, Fallbesprechungen

durch oder übernimmt Fälle des KJÄD bei kinder- und jugendpsychiatrischen Fragestellungen. Darüber hinaus übernimmt sie Begutachtungen im Rahmen der Unterbringungen von Jugendlichen gemäß dem PsychKHG (Bayerischen Psychisch-Kranken-Gesetz) bei Gh oder regt beim Familiengericht, oft in Absprache mit dem ASD, nötigenfalls die Unterbringung z.B. in soziotherapeutischen Einrichtungen an. Eine wichtige Aufgabe besteht in der Durchsicht der Polizeimeldungen, welche in Bezug auf Jugendliche bei Gh eingehen, und die Durchführung einer freiwilligen Nachsorge inkl. Vermittlung in eine Therapie, falls notwendig und noch nicht vorhanden.

In diesem Bereich wäre längerfristig die Aufstockung der personellen Kapazitäten sinnvoll, um vermehrt auch für eine niedrigschwellige Beratung von Eltern und Kindern/Jugendlichen, auch aufsuchend, subsidiär als „Überbrückung“ bis zum Erhalt eines Therapieplatzes anbieten zu können. Siehe dazu auch unten den Bericht bzgl. des von der AOK initiierten „Runden Tisches“.

Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

Die PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung) ist die häufigste psychische Erkrankung infolge von traumatischen Erlebnissen. Neben PTBS sind vor allem Depressionen, Angststörungen, psychosomatische Erkrankungen und Suchterkrankungen unter Geflüchteten häufig. Die Prävalenzraten psychischer Erkrankungen sind bei umA (unbegleiteten minderjährigen Flüchtlingen) sehr hoch- eine Übersicht über internationale Studien aus dem Jahr 2015 zeigt, dass die Gesamtprävalenz psychischer Erkrankungen in dieser Gruppe zwischen 41,9 und 56% liegt.

In der Fachstelle wird bei den Erstuntersuchungen von umA auch ein Screening auf psychische Erkrankungen durchgeführt. Wenn nötig, erfolgt eine Weiterleitung an die Fachstelle Trauma. Hier findet eine Kooperation mit einer externen Kinder-und Jugendpsychiaterin auf Honorarbasis (Rahmenvertrag) statt, bei Bedarf werden Sprachmittler*innen hinzugezogen. Eine enge Kooperation besteht mit dem Schlupfwinkel e.V. (Kinder-, Jugend- und Familienhilfe), den Sozialpädagog*innen der Clearingstelle/J sowie der Klinik für Psychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie im Kindes- und Jugendalter Klinikum Nürnberg, dem Schulpsychologischen Dienst der Stadt Nürnberg und JaS.

In der Fachstelle sind aktuell auch viele Kinder, die mit ihren Müttern aus der Ukraine geflüchtet sind, angebunden.

Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche Gh

Im Rahmen der Stellenschaffungen über den ÖGD Pakt wurden 0.5 VK Stellen für die Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche bei Gh mit dem Themenschwerpunkt Versorgung und Vernetzung geschaffen, die 2023 besetzt werden konnten.

Die Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche Gh soll analog zum Bereich der Erwachsenen:

- einen Überblick über die kinder- und jugendpsychiatrische Versorgung in Nürnberg schaffen und darstellen (Netzwerkkarte), eine „Netzwerkkarte“ der im Bereich psychische Kinder- und Jugendgesundheit bestehenden Angebote und Kooperationen erstellen v.a. zunächst für Fachpersonen, um Doppelstrukturen zu vermeiden, Schnittstellen zu benennen und Lücken in der Versorgung zu identifizieren

- eine differenzierte Bedarfsanalyse und Berichterstattung im Kinder- und Jugendpsychiatrischen Bereich implementieren

- alle wesentlichen Akteur*innen des Versorgungssystems vernetzen

- Problematiken aufgreifen und in Arbeitskreisen mit den Expert*innen behandeln, z.B.
    - Fehlen aufsuchender niedrigschwelliger Strukturen für Kinder und Jugendliche analog dem SpDi für Erwachsene
    - Mangel bzgl. Plätzen für die Versorgung von Jugendlichen mit Doppeldiagnosen (psychische Störung und Suchterkrankung)
    - Mangel an Plätzen für „Systemsprenger“/Fehlbelegung in Kliniken
    - Mangel an Therapieplätzen bei niedergelassenen Kinder-und Jugendpsychotherapeut*innen
    - Optimierung des Schnittstellenmanagements stationär- ambulant
    - Kooperation mit sich überschneidenden Sektoren der psychiatrischen Versorgung (Kinder- und Jugendpsychiatrie versus Erwachsenpsychiatrie)

- interdisziplinäre und multiprofessionelle Fallkonferenzen implementieren

daneben in Kooperation mit dem Bereich Gf (Gesundheitsförderung) des Gesundheitsamtes

- Fachtage initiieren
- Antistigma-Arbeit betreiben

Zum aktuellen Zeitpunkt hat der Stelleninhaber der 0.5 VK Stellen für die Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche zusätzlich- bis Ende 2023 befristet- 0.5 VK Stellen für das „Bündnis für seelische Gesundheit Kinder und Jugendliche“ inne. Aufgrund der aufwändigen Aufbauarbeit in Bezug auf die o.g. Punkte, noch ausstehender Aufgaben im Bündnisbereich und im Sinne eines sinnvollen Übergangs der einen in die andere Stelle wird seitens Gh eine Verlängerung der Befristung der 0.5 VK Stellen für das „Bündnis für seelische Gesundheit Kinder und Jugendliche“ bis Ende 2024 (um ein Jahr) beantragt.

Die Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche arbeitet bzgl. verschiedener Themen eng mit der Gesundheitsregion^{plus} zusammen, bspw. bei den Themen „Mangel an Psychotherapieplätzen für Kinder und Jugendliche“ und „Netzwerkkarte für Angebote/psychische Gesundheit Kinder und Jugendliche“. Darüber hinaus wird das Thema „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen“ in das die neunte Sitzung des Gesundheitsforums am 28.04.23 eingebracht.

Hinsichtlich des Mangels an Psychotherapieangeboten für Kinder und Jugendliche in Nürnberg wird z.B. aktuell

- zum Thema Kostenerstattung recherchiert

(In § 13 Abs. 3 SGB V heißt es: "Konnte die Krankenkasse eine unaufschiebbare Leistung nicht rechtzeitig erbringen …. und sind dadurch Versicherten für die selbstbeschaffte Leistung Kosten entstanden, sind diese von der Krankenkasse in der entstandenen Höhe zu erstatten, soweit die Leistung notwendig war. Die Kosten für selbstbeschaffte Leistungen zur medizinischen Rehabilitation nach dem Neunten Buch werden nach § 15 erstattet." Nach Meinung des Deutschen Ärzteblattes DÄ ist diese Regelung besonders für psychisch Kranke wichtig, weil sie bedeute, dass "[…] psychisch Kranke, die vergeblich einen Therapieplatz bei einem im Kassenarztsystem zugelassenen Psychotherapeuten gesucht haben, auch approbierte Psychotherapeuten, die in privater Praxis ohne Zulassung arbeiten, aufsuchen [könnten]."

- sowie zum Thema Ermächtigung für Psychotherapeuten

(neben der Zulassung eine weitere Form der Teilnahme an der ambulanten vertragsärztlichen Versorgung, die insbesondere zur Deckung bestimmter quantitativer bzw. qualitativer Versorgungsbedarfe dient)
- und auf Nürnberg bezogen eruiert:
    - die Nachfrage nach Therapien
    - die Entwicklung der Wartezeit auf einen Therapieplatz
    - die vorhandenen Behandlungsressourcen und Vernetzungen
      → d.h. die konkrete Bedarfslage in Nürnberg

Teilnahme Gh am Runden Tisch „Verbesserung der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen" (in der Region) der AOK und der Gesundheitsregionen^{plus} in Mittelfranken

Die AOK Bayern, Direktion Mittelfranken hat angesichts der Erkenntnisse bzgl. der aktuellen psychischen Gesundheit von Kindern und Jugendlichen einen Runden Tisch „Verbesserung der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen" ins Leben gerufen, an dem die Gesundheitsregionen^{plus} in Mittelfranken inkl. die der Stadt Nürnberg sowie die Psychiatriekoordination Gh teilnehmen. Weitere Kooperationspartner*innen sind die Psychiatrische und Psychotherapeutische Klinik Erlangen, der Bezirk Mittelfranken, das Bezirksklinikum Ansbach und SpDis Mittelfranken.

Bei den zwei Sitzungen im Juli 2022 und im März 2023, an denen auch kleine Workshops durchgeführt wurden, wurden neben der Frage präventiver Maßnahmen v.a. folgende Themen diskutiert:

Aktuell vordringlich erscheint:

- die Schaffung einer Art „SpDi (Sozialpsychiatrischer Dienst) für Kinder und Jugendliche". Dieser sollte subsidiär mit niedrigschwelligen Angeboten, auch aufsuchend, tätig sein, um Krisenhilfe zu leisten und Hilfen für Kinder, Jugendliche (und junge Erwachsene) mit psychischen Auffälligkeiten, die keinen Zugang zum Regelsystem haben bzw. finden können, vermitteln. Zu den Aufgaben sollte die Erstdiagnostik sowie die Vermittlung in begleitende bzw. nachsorgende Hilfen sowie nachgehende Arbeit bzgl. der Inanspruchnahme und der Effizienz der empfohlenen Hilfen gehören. Solche Dienste sind in anderen Bundesländern oft an den Gesundheitsämtern angedockt. Hierzu müsste jedoch die Gesetzeslage in Bayern (das GDG Gesundheitsdienstgesetz) geändert werden. Daher sollte im Verbund zunächst eruiert werden, welche Institutionen welche Art von niedrigschwelliger psychologischer, psychosozialer und psychiatrischer Unterstützung und Beratung bieten kann, auch im Sinne der Vermittlung von Bewältigungsstrategien in der Wartezeit auf einen Therapieplatz.
- Kontaktaufnahme mit der Kassenärztlichen Vereinigung in Bezug auf die Zulassungsbeschränkungen für neue Praxen angesichts der oben beschriebenen Situation/psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen.

1.7 Zusammenfassung

Zahlreiche Studien zeigen das, was auch die Expert*innen in Nürnberg übereinstimmend beobachten.

- bereits vor der Pandemie ist der Anteil der Kinder und Jugendlichen, die auf Jahresebene mindestens eine Diagnose einer psychischen Störung erhielten, angestiegen

- Durch die Corona Pandemie ist es zu einer Zunahme der psychischen Belastungen bei Kindern und Jugendlichen gekommen

- Aktuell ergibt sich auch ein Anstieg der ärztlich festgestellten Diagnosen aus dem Bereich Entwicklungsstörungen, v.a. Verhaltensstörungen und emotionale Störungen, sowie bei den psychischen Störungen bei Schulkindern und Jugendlichen wie Angsterkrankungen, Depressionen und Essstörungen

- Dem erhöhten Bedarf steht ein unzureichendes Angebot sowohl bzgl. Screening Untersuchungen und Diagnostik von Entwicklungsstörungen sowie v.a. Plätzen für Vorschulkinder mit Förderbedarf

- sowie bzgl. stationären und ambulanten Diagnostik und Therapieplätzen im Bereich Kinder- und Jugendpsychiatrie und – Psychotherapie für Kinder und Jugendliche gegenüber

Gh übernimmt in Hinblick auf die seelische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen vielfältige Aufgaben in den Bereichen

- der Gesundheitsförderung
    - Projekt „Seelisch gesund aufwachsen im Stadtteil“
    - Projekte der Gesundheitsförderung im Studio und in Einrichtungen/Kitas und Schulen

- der Prävention
    - aGH
    - Bindungsprojekt
    - Sachgebiet Kommunale Prävention

- des Screenings (SEU) und der Diagnostik von Entwicklungsstörungen im Vorschulalter

- ZEBBEK

- des Screenings
    - Schulärztliche Aufgaben“
    - Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma“

- der Diagnostik psychischer Erkrankungen im Kinder- und Jugendlichen Alter
    - Ärztin mit kinder- und jugendpsychiatrischer Weiterbildung des KJÄD
    - Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

- der subsidiären Therapie
    - Medizinische Fachstelle für Flüchtlinge mit Fachstelle Trauma

- der Vernetzung in der Versorgung
    - „INEK“ bzgl. Entwicklungsstörungen im Vorschulalter
    - „Bündnis für seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche“, „Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche“ bzgl. kinder-und jugendpsychiatrischer und -psychotherapeutischer Versorgung
    - Runder Tisch der AOK in Mittelfranken „Verbesserung der psychiatrischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen“
    - Gesundheitsforum der Gesundheitsregion^{plus}

- der Antistigma Arbeit und Öffentlichkeitsarbeit

Handlungsbedarfe bei Gh ergeben sich v.a. bzgl.

- der Screeninguntersuchungen im Kita Alter resp. der zeitnahen Einführung der zweizeitigen rSEU inkl. der personellen Kapazitäten für den KJÄD (Kinderkrankenschwestern und Kinderärzt*innen) für diese Aufgabe

- des Aufbaus der „Psychiatriekoordination Kinder und Jugendliche“, für den 0.5 VK Stellen aus dem ÖGD Pakt zur Verfügung stehen. 0.5 VK Stellen für das Bündnis für seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche werden für die Verlängerung der Befristung seitens Gh vorgeschlagen

Akute Problemlösungsstrategien für die Versorgung von Vorschulkindern mit Entwicklungsstörungen sollen unter Beteiligung Gh im Rahmen von INEK, für eine schnelle niedrigschwellige psychologische, psychosoziale, psychiatrische Unterstützung und Beratung im Sinn einer Überbrückung in der Wartezeit auf einen Therapieplatz im Rahmen des Runden Tisches der AOK erarbeitet werden.

1.8 Literatur

1. Diagnoseprävalenz psychischer Störungen bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland Versorgungsatlas-Bericht Nr. 18/07, 2018
2. BPtK-Faktenblatt „Psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ 2020
3. COPSY -Längsschnittstudie des UKE 2022
4. Abschlussbericht Interministerielle Arbeitsgruppe „Gesundheitliche Auswirkungen auf Kinder und Jugendliche durch Corona“ Bundesregierung 2023
5. Kinder- und Jugendreport 2022 der DAK, Kinder- und Jugendgesundheit in Zeiten der Pandemie
6. Bericht des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung 2021
7. Bayerischer Psychiatriebericht StMGP 2021
8. Wissenschaftliche Dienste 2022 Deutscher Bundestag Sachstand „Zur psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland“
9. Zukunft der psychotherapeutischen Versorgung in Deutschland Deutscher Bundestag Drucksache 20/5106 Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU Drucksache 20/4827, 2022

2. Digitalisierung des Gh

2.1 Besetzung der Stelle der/des Digitalisierungsbeauftragten

Für die konzeptionelle und operative digitale Weiterentwicklung des Gh wurde zum 01.08.2022 die Stelle der Digitalkoordinatorin besetzt. Das Aufgabenspektrum umfasst die Analyse, Optimierung und Digitalisierung bestehender und künftiger Prozesse; darüber hinaus die Koordination von IT-Maßnahmen, ebenso die Projektleitung für die Erfüllung der Zielvorgaben des ÖGD-Paktes und den Vollzug der Online-Zugangsgesetz (OZG)-Vorgaben, hier auch die Rolle der OZG-Patin, die die Themen für das Gh zentral koordiniert und treibt.

Die Umsetzung der aus dem digitalen Reifegradmodell und der Digitalisierungsstrategie generierten Arbeitspakete sowie der abgeleiteten Projekte erfolgt in Kooperation mit DIP (Bereichsbetreuung), der IT (Kundenmanagement) genauso wie mit den Teams DSB /

ISB und bildet somit eine direkte Brücke von der Fachdienststelle zur Querschnittsverwaltung.

2.2 Laufende Projekte

Unter dem Leitbild „Digitales Gesundheitsamt 2025“ soll auch der Öffentliche Gesundheitsdienst noch stärker als bisher von digitalen Anwendungen profitieren und somit u.a. den Informationsaustausch zwischen innerstädtischen Dienststellen und den Gesundheitsämtern bundesweit, aber auch darüber hinaus, erleichtern. Ziel der Digitalisierung ist es, eine Interoperabilität über alle Ebenen hinweg sicherzustellen.

Im Rahmen des ÖGD-Paktes, finanziert mit Mitteln der Europäischen Union aus dem Programm „NextGenerationEU“, wurden Fördermittel für ein Modellprojekt zur Steigerung und Weiterentwicklung des digitalen Reifegrades beantragt. Seitens des Projektträgers wurden für das DIGiN-Projekt (Digitalisierung Infektionsschutz Gesundheitsamt in Nürnberg) 3,4 Mio.€ bewilligt. Das Hauptziel des Projekts ist, in den Dimensionen Digitalisierungsstrategie, Prozessdigitalisierung und IT-Sicherheit die Stufe 3 „Mindestanforderung Gesundheitsamt 2025“ zu erreichen. Der Projektzeitraum erstreckt sich zunächst bis September 2024, eine Verlängerung bis 2026, über einen sog. weiteren Förderaufruf ist geplant. Die Projektgruppe hat unter der Leitung der Digitalkoordinatorin ihre Arbeit aufgenommen, der Stand des Projekts ist phasenkonform.

Zeitgleich werden die Vorgaben aus dem Onlinezugangsgesetz (OZG) sowohl im Rahmen des DIGiN-Projekts als auch über die ELFA-Maßnahmen (Ein Land für Alle) umgesetzt. Hierzu gehören u.a. Anzeige nach § 13 Abs. 2 der Trinkwasserverordnung (OZG-ID 10486) und Belehrung nach dem Infektionsschutzgesetz, § 43 Abs. 1 IfSG (OZG-ID 10608), die das Land Niedersachsen entwickelt hat und die dort bereits im Echtbetrieb im Einsatz sind. Beide Leistungen werden allen Ländern zur Nachnutzung zur Verfügung gestellt, dem Gh Nürnberg wurde inzwischen die Testumgebung bereitgestellt. Umsetzung und Echtbetrieb sind für 2023 terminiert.

Mit Erfolg wurde in Kooperation mit dem städtischen Datenschutzbeauftragten und dem Softwarehersteller UniSoft die vom Landesdatenschutzbeauftragten geforderte Datenschutzfolgeabschätzung für das im Gh verwendete Fachverfahren AESKULAB 21 durchgeführt und erstellt.

2.3 Weiterer „Rollout“ des Dokumentenmanagementsystems

Zielsetzung des DMS-Basis-Rollouts 2.0 ist eine zügige und vollständige Anbindung des Gh im fachneutralen Aufgabenbereich. Zielgruppen innerhalb Gh sind die Dienststellenleitungen, Verwaltungsleitung, Vorzimmerkräfte, Verwaltungsmitarbeitende und Stabs-Mitarbeitende.

Die Einführung des DMS, die bereits 2019 zum Teil stattgefunden hat, wird in Zusammenarbeit mit Av und IT/DMS intensiv vorangetrieben und sukzessive erweitert. Derzeit erfolgt unter Federführung von Gh/IT mit der Digitalkoordinatorin als Projektleitung auch die DMS-Anbindung in der Tiefe für den kompletten Verwaltungsbereich. Insbesondere ist die Allgemeine und Kreisverwaltung sowie der Rechtliche Vollzug einbezogen, die als Vorreiter 2023 vollständig an das DMS angebunden sein werden. Als vorbereitende Maßnahme werden für alle Mitarbeitenden des Gh Kurse zur digitalen Schriftgutverwaltung durchgeführt, die speziell für das Gh von Av konzipiert wurden.

Zeitgleich erfolgt in Kooperation mit Av und IT/DMS sowie dem Hersteller der im Gh etablierten Fachanwendung (Firma UniSoft) die Umsetzung der fachlichen Anforderungen für alle Bereiche des Gh mit Erstellung des Fachaktenplans und Integration der Fachapplikation AESKULAB21 über eine Schnittstelle. Hierfür wurde zum 01.04.2023 zwischen dem Gh und der IT/DMS eine Projektvereinbarung zur Prüfung der DMS-AES-KULAB21-Schnittstelle und Umsetzungsplanung getroffen.

2.4 Erarbeitung einer „Digitalisierungsroadmap“

Im Rahmen des DIGiN-Projekts wird derzeit in Kooperation mit DIP anhand des Reifegradmodells des BMG zur Steigerung der digitalen Reife im Öffentlichen Gesundheitsdienst und unter Berücksichtigung der stadtweiten Vorgehensweise eine Digitalisierungsstrategie für das Gh Nürnberg entwickelt. Die zu digitalisierenden Prozesse ergeben sich aus den Vorgaben des OZG und des ÖGD-Paktes. Die zeitliche Reihenfolge der zu entwickelnden Roadmap ergibt sich aus den Vorgaben des Projektträgers. Die Kernpunkte der Digitalisierungsstrategie, die sich auf eine Vielzahl der Prozesse erstrecken und nahezu alle Fachbereiche des Gh betreffen, sind wie folgt definiert: Mitarbeitende, IT-Unterstützung, Prozessdigitalisierung, IT-Bereitstellung, IT-Sicherheit, Bürgerzentrierung, Zusammenarbeit, Software/Daten/Interoperabilität. Die Fertigstellung der Digitalisierungsstrategie incl. einer Roadmap ist für Ende Juli 2023 terminiert.

3. personelle Verstärkung und Neustrukturierung der Verwaltung

Die Verwaltung wurde in zwei Abteilungen (Allgemeine Verwaltung sowie Digitalisierung und Recht) aufgespaltet, um zukünftig die Anforderungen im Alltag wie auch in besonderen Lagen besser erfüllen zu können.

Die Abteilung Allgemeine Verwaltung (Gh/V) ist zuständig für:

- Zentrale Aufgaben
- Leitungsunterstützung und Fördermittelvergabe
- Personalsachbearbeitung

Die Abteilung Digitalisierung und Recht (Gh/DR) hat folgende Zuständigkeiten:

- IT
- Rechtlicher Vollzug
- Medizinalwesen und –aufsicht
- Schwangerenberatung

Die bis 31.03.2023 bestehende Besondere Aufbauorganisation (BAO) zur Bewältigung der Corona-Pandemie wurde zwischenzeitlich abgewickelt und die drei bestehenden Standorte aufgelöst. Um zukünftig in ähnlichen Krisensituationen kurzfristig reagieren zu können, wurde die bisherige BAO-Leitung (2,0 VK) in einen Stab Besondere Gefahrenlagen (BeSoGef) überführt.

Wie in der Agenda 2023 geplant, wurde zudem eine ÖGD-Pakt-Stelle für das Controlling geschaffen, die sich neben den regelmäßigen Arbeiten für die Planung und der Bewirtschaftung des Haushalts auch mit dem Aufbau eines Leistungscontrollings beschäftigen soll. Da zur internen Steuerung und ggf. Anpassung der operativen Aufgabenbereiche an die sich verändernden Anforderungen aussagefähige, regelmäßig zu erhebende Kennzahlen aus dem Dienstbetrieb notwendig sind. Die Controlling-Stelle konnte zum

01.08.2022 besetzt werden. Neben den oben beschriebenen Aufgaben war der Stelleninhaber bisher schwerpunktmäßig mit der Abrechnung des städtischen Impfzentrums beschäftigt, das seit 01.08.2022 als Stabsstelle bei Gh angesiedelt war.

Da die Neustrukturierung der Verwaltung weitestgehend abgeschlossen ist, steht als nächster Schritt die Ordnung des Stellenplans bei Gh an.