

14.01.2023

Antrag

der Fraktion der SPD

NRW braucht einen Masterplan zur Stärkung der Kindergesundheit!

I. Ausgangslage

In den vergangenen Wochen sind Infektionswellen diverser Atemwegserkrankungen früh und intensiv eingetreten und viele Kinder haben sich mit den Krankheiten infiziert. Diese Wellen werden weiter andauern und können auch in den kommenden Wintern in ähnlicher Intensität auftreten. Das belastet Kinderarztpraxen sowie Kinderkliniken. In vielen Kommunen in NRW herrscht an Kinderarztpraxen ein Aufnahmestopp. Dies lässt sich akut mit der angespannten Situation begründen, hängt aber auch mit der grundsätzlich schwierigen personellen Versorgungslage in der Kinder- und Jugendmedizin in NRW zusammen. Dieser Mangel verschärft auch die Situation an den Kinderkliniken dramatisch: Kinderkliniken in ganz Nordrhein-Westfalen sind überlastet – es gibt kaum noch freie Betten, vorhandene Plätze können aufgrund von Personalmangel nicht bereitgestellt werden. Expertinnen und Experten sprechen von einer „katastrophalen Situation“.¹ Die ohnehin angespannte Lage der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen in NRW wird durch solche Infektionswellen weiter verschärft. Der Vorschlag der von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eingesetzten „Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung“, die Kinderkliniken und Geburtshilfen aus dem Fallpauschalensystem teilweise herauszunehmen und sie mit einer grundsätzlichen Budgetfinanzierung auszustatten, ist ein erster Schritt. Die Kinderkliniken sind dann nicht mehr von der Anzahl der behandelten Fälle und dem daraus resultierenden ökonomischen Druck abhängig und können zukünftig eine Kindermedizin durchführen, die sich an der medizinischen Notwendigkeit und dem Wohl der Kinder orientiert. Darüber hinaus muss aber auch Nordrhein-Westfalen dafür sorgen, dass die kinder- und jugendmedizinische Versorgung in NRW auf kommende Infektionswellen vorbereitet ist – das gilt auch für die kinderärztliche Notfallversorgung. Medikamentenengpässe, beispielsweise bei Fiebersäften, wie in den

¹ <https://www.tagesspiegel.de/wissen/die-rsv-welle-baut-sich-immer-weiter-auf-intensivmedizinern-beklagen-dramatischen-bettenmangel-in-kinderkliniken-8950246.html> [10.01.2023].

Datum des Originals: datum/Ausgegeben: datum

Die Veröffentlichungen des Landtags Nordrhein-Westfalen sind einzeln gegen eine Schutzgebühr beim Archiv des Landtags Nordrhein-Westfalen, 40002 Düsseldorf, Postfach 10 11 43, Telefon (0211) 884 - 2439, zu beziehen. Der kostenfreie Abruf ist auch möglich über das Internet-Angebot des Landtags Nordrhein-Westfalen unter www.landtag.nrw.de
--

vergangenen Monaten stellen Eltern und Apothekerinnen und Apotheker zusätzlich vor Herausforderungen.² Langfristig muss die Landesregierung in Bezug auf die Förderkulisse der Krankenhausplanung NRW einen dezidierten Fokus auf die Sicherstellung der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen im stationären sowie ambulanten Bereich legen.

Die Corona-Pandemie hat das Versorgungssystem für Kinder und Jugendliche stark belastet. Ihre gesundheitlichen Folgen werden uns, und auch die Jüngeren in unserer Gesellschaft, weiter begleiten. So werden die Anforderungen an die qualitative psychotherapeutische Versorgung von Kindern und Jugendlichen auch in den kommenden Jahren weiter steigen. Die Wartezeit auf ein Therapieangebot hat sich seit Beginn der Pandemie nahezu verdoppelt. Diese Entwicklung ist trotz einer Erhöhung der Behandlungsstunden von Kinder- und Jugendpsychotherapeuten zu beobachten.³ Die Folge ist eine Unterversorgung an psychotherapeutischen Angeboten für Kinder und Jugendliche. Ein Ausbau des psychotherapeutischen Angebotes ist daher dringend geboten. Die Landesregierung ist angehalten, gemeinsam mit den relevanten Akteuren in NRW, Maßnahmen zu ergreifen, mit denen die psychotherapeutische Versorgung von Kinder und Jugendlichen gesichert und gestärkt werden kann.

Geschlossene Schulen, Quarantäne, Einsamkeit, psychosoziale Belastungen und hohe Infektionswellen in einer angespannten Versorgungslage werden auch in den kommenden Jahren noch zu enormen Belastungen für Kinder, Jugendliche und Eltern führen – die Gesundheit leidet. Um sicherzustellen, dass junge Menschen in NRW auch in den kommenden Jahren die besten Chancen auf eine gute Zukunft haben, müssen wir jetzt die Weichen stellen für eine Stärkung der Kindergesundheit. Kindergesundheit ist dabei weit mehr als die flächendeckende Versorgung mit Ärztinnen und Ärzten und ausreichend Kapazitäten in den Kinderkliniken. Neben den medizinischen Grundvoraussetzungen an eine gute Versorgung muss ein Masterplan für Kindergesundheit weitere Faktoren in den Blick nehmen, die für die Gesundheitsförderung und gesunde Entwicklung eines Kindes essentiell sind. Um den Blick auf das Kind und seine Bedarfe zu lenken, soll nun ausgehend von den unterschiedlichen Lebensphasen eines Kindes ausgedacht werden. Kindergesundheit wird beeinflusst durch das Zusammenspiel aller Akteure, die mit dem Kind befasst sind. Eine besondere Rolle spielen dabei auch die Bildungsinstitutionen und die Angebote der Jugendhilfe im Sozialraum. Dabei muss es darum gehen, Chancengleichheit zu schaffen, damit Kinder unabhängig von ihrer Herkunft gut und sicher aufwachsen können. Deswegen ist der Blick auf die Lebensbedingungen von Kindern und ihren Familien essentiell, wenn es um Fragen der guten Gesundheit und Entwicklung geht. Jedes 5. Kind in Deutschland ist von Armut betroffen. Auf diesem hohen Niveau stagniert die Kinderarmut nun seit fast zwei Jahrzehnten. Durch die aktuelle Energiepreiskrise wird sich die Situation absehbar noch verschärfen. Armut wirkt sich mehrdimensional auf das Leben, die Entwicklung und die Zukunftschancen von Kindern aus – auf ihre Gesundheit, ihren Bildungsweg sowie ihre Möglichkeiten der sozialen Teilhabe und Entfaltung ihres persönlichen Potentials. Daher braucht es, auch im Sinne der UN-Kinderrechtskonvention, einen ganzheitlichen und kindzentrierten Blick auf Armutsprävention und -bekämpfung. Ziel sollte es sein, allen Kindern ein gutes und gesundes Aufwachsen sowie

² <https://www.zeit.de/news/2022-08/09/apotheker-warnen-vor-fiebersaft-knappheit> [10.01.2023].

³ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/132040/Pandemie-beeinflusst-psychotherapeutische-Versorgung-von-Kindern-und-Jugendlichen-negativ> [13.01.2023]

gleiche Lebenschancen unabhängig von ihrem Wohnort und ihrer (sozialen) Herkunft zu ermöglichen. Dies kann nur durch das Zusammenspiel einer eigenständigen finanziellen Unterstützung von Kindern und Jugendlichen mit einer gleichzeitigen Absicherung ihrer Bildungs- und Teilhabebedarfe durch ein gerechtes, zugängliches und armutspräventives Angebot in ihrem Lebensumfeld gelingen. Wer Kinder hat, hat ein erhöhtes Armutsrisiko. Je mehr Kinder, desto höher fällt dieses Risiko aus. Es trifft Alleinerziehende, aber auch Mehrkinderfamilien mit zwei Eltern. Um diese Armutsspirale zu durchbrechen und Kindern Chancen auf ein gutes Aufwachsen zu geben, muss eine armutsfeste Kindergrundsicherung eingeführt werden. Im Koalitionsvertrag der Bundesregierung ist bereits eine Kindergrundsicherung vorgesehen. Dies muss in ihrer Gestaltung armutsfest sein und unbürokratisch an die Kinder ausgezahlt werden.

Während ihrer Kindheit durchlaufen Kinder und Jugendliche und ihre Familien unterschiedliche Lebensphasen. Jede Phase kann sich individuell auf die Gesundheit der Kinder auswirken. In jeder Phase sind verschiedene gesundheitliche Aspekte prävalent und unterschiedliche Akteure sind alltagsbestimmend. Diese prägen die Gesundheit der Kinder maßgeblich und müssen deshalb stärker in den Fokus der Politik genommen werden.

I. Pränatale Phase

„Ein Kind in die Welt zu setzen, ist eine der extremsten Entscheidungen, die man treffen kann,“ sagt Familientherapeutin Katharina Pommer in der Süddeutschen Zeitung.⁴ Sie führt weiter aus, dass „niemand weiß, wie wir uns als Eltern fühlen werden, welchen Charakter das Kind haben wird, was generell passieren wird. Man kann sich nicht nach den klassischen Entscheidungskriterien für oder gegen ein Baby entscheiden.“ Während der Schwangerschaft stehen Eltern vor besonderen Herausforderungen. In der Vorsorge während der Schwangerschaft werden die erste Untersuchungen zur gesundheitlichen Grundverfassung des Kindes durchgeführt, manche Beeinträchtigungen und Behinderungen hier bereits entdeckt. Schon in dieser Phase vor der Geburt brauchen Eltern Sicherheit und Unterstützung. Eine gute Beratung und Versorgung für alle Familien während der Schwangerschaft ist die Grundlage für eine gute Gesundheit des Kindes. Deswegen ist es essentiell, dass ausreichend Beratungs- und Informationsangebote zur Verfügung stehen und dass dort, wo diese nicht ausreichend vorhanden sind, bedarfsgerecht ausgebaut wird. Hebammen und Entbindungspfleger spielen hier eine zentrale Rolle. In allen Regionen NRWs müssen werdende Eltern Zugang zu einer guten und umfänglichen Geburtshilfeversorgung erhalten. Hier müssen die richtigen Rahmenbedingungen geschaffen werden, damit der Beruf der Hebamme weiter voll umfänglich ausgeübt werden kann und auch ländliche so wie strukturschwache Regionen versorgt sind. Darüber hinaus dürfen ökonomische Anreize keinen Einfluss auf die Art und Weise der Geburt eines Kindes haben.

Eine gute Beratungs- und Informationsinfrastruktur ist in der pränatalen Phase auch im Sozialraum wesentlich. Flächendeckend zu schaffende Familienbüros sollen den (werdenden) Familien von Anfang an als Anlaufstelle dienen und ihnen auch nach der Geburt in Form von

⁴ <https://www.sueddeutsche.de/projekte/artikel/gesellschaft/wann-ist-der-richtige-zeitpunkt-fuer-ein-baby-e468464/?reduced=true> [12.01.2023]

aufsuchenden Angeboten begleitend zur Verfügung stehen. Alle familienpolitischen Maßnahmen sollen in den Familienbüros gebündelt werden. Familien können hier Unterstützung finden, um Netzwerke zu bilden und sich mit den Angeboten im Quartier bekannt machen. Durch niedrigschwellige Angebote können Schwellenängste abgebaut und frühzeitig Unterstützung ermöglicht werden. Die verschiedenen Angebote der Familienbildung über ausgewogene Ernährung in der Schwangerschaft und Stillzeit, Säuglingspflege und die Möglichkeit, sich mit anderen werdenden Familien zu vernetzen, geben Familien in dieser Phase Sicherheit und bieten ersten Informationen und Hilfestellungen zum gesunden Aufwachsen des Kindes. Von den Netzwerken der Familienbüros, z.B. zu Familienhebammen, können alle werdenden Eltern profitieren. Sicher ist, Eltern wollen in der Regel das Beste für ihr Kind.

II. Babyphase

Gerade wenn ein Kind geboren wurde, sind Familien auf Unterstützung angewiesen. Die Geburt eines Kindes bedeutet meist einen großen Einschnitt. Die Verantwortung für das neue Leben wird greifbar und bewusst. Nach der Geburt bekommen Eltern das Vorsorgeuntersuchungsheft. Dieses strukturiert im ersten Lebensjahr des Kindes sehr engmaschig den Besuch der Kinder in der Kinderarztpraxis. Durch diese Früherkennungsuntersuchungen wird die körperliche, motorische und geistige Entwicklung des Kindes dokumentiert, Auffälligkeiten werden vermerkt und gegebenenfalls weitere Maßnahmen ergriffen. Die Dokumentation des Impfstatus nach den Vorgaben der Ständigen Impfkommission wird ebenfalls während der Früherkennungsuntersuchung vorgenommen. Die Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen U5 bis U9 meldet die Kinderarztpraxis der Zentralen Stelle im Landeszentrum Gesundheit Nordrhein-Westfalen (LZG.NRW). Dabei wird kein Ergebnis übermittelt, sondern nur die Teilnahme des Kindes durch Name, Geburtsdatum und Anschrift bestätigt. Die Zentrale Stelle vergleicht die Daten des Einwohnermeldeamtes mit den Meldungen der Kinderarztpraxen, um Kinder zu ermitteln, für die noch keine Teilnahmebestätigungen vorliegen. Sie schreibt die Sorgeberechtigten des Kindes spätestens zehn Tage nach Ende – bei der U 5 zwei Wochen vor Ende – des Toleranzzeitraums einladend an. Sofern auch sechs Wochen nach Erinnerung für die jeweilige Früherkennungsuntersuchung keine Mitteilung über die Teilnahme vorliegt, informiert die Zentrale Stelle die Kommune darüber, für welche Kinder keine Teilnahmebescheinigung vorliegt. Ob dann Kontakt zu den Sorgeberechtigten aufgenommen wird, liegt im Ermessen jeder Kommune. Eine Standardisierung im Umgang mit fehlender Teilnahme an den Frühunterkennungsuntersuchungen wäre im Sinne des Kinderschutzes zielführend. Durch die Vorsorge findet hier meist eine recht engmaschige Kontrolle der Gesundheit des Kindes durch den Kinderarzt oder die Kinderärztin statt. Das Verhältnis kann prägend sein für Eltern und Kind. Eine gute Erreichbarkeit auch für kurzfristige Besuche in der Praxis, ausreichend Zeit für den Austausch mit Eltern und Kind und ein gewisses Vertrauensverhältnis sind wichtige Faktoren für die medizinische Begleitung der Entwicklung der Kinder. Vor dem Hintergrund der schwierigen Personallage in der Kinder- und Jugendmedizin und steigenden Patientenzahlen wird nicht nur das Alltagsgeschäft immer herausfordernder. Auch hohe Infektionswellen werden für die angegriffene Versorgungslandschaft zum handfesten Problem. Neben einer grundlegenden Reform der Finanzierung der Kinder- und Jugendmedizin muss NRW akut

Maßnahmen gegen die Überlastung der kinderärztlichen Versorgung sowohl in den Praxen als auch den Kinderkliniken treffen.

Nach der Geburt eines Kindes zeigen sich für manche Familien die bereits in der Schwangerschaft angedeuteten Behinderungen, manchmal sehen Familien die Behinderung nach der Geburt zum ersten Mal, manchmal bemerken Sorgeberechtigte während des ersten Lebensjahres Anzeichen für eine Behinderung oder eine drohende Behinderung. Gerade Eltern, die sich nun auch mit der Inklusion ihrer Kinder in der Gesellschaft und den Bildungseinrichtungen beschäftigen müssen, benötigen stabile Netzwerkstrukturen und einfache Zugänge zu den ihnen zustehenden Leistungen. Auch hier können Familienbüros wichtige Unterstützung leisten und den Familien bei der Beschaffung sowie dem Ausfüllen der nötigen Anträge und bei der Suche nach passenden Angeboten helfen. Frühförderangebote bei drohender Behinderung müssen ebenso zugänglich gemacht werden. Familienbüros und die Vernetzung mit der Familienbildung unterstützen alle Familien. Familienbüros leisten einen Willkommensbesuch bei den Neugeborenen und helfen Familien neue Netzwerke zu schaffen und Angebote zu finden. Mit Elternstart gibt es bereits ein kostenfreies Angebot für Familien. Dieses und ähnliche Projekte müssen ausgebaut und vor allem ausreichend finanziert werden, um niedrigschwellig und zu geringen Kosten verfügbar zu sein. Angebote zur Kinderernährung, Bewegungsangebote und Krabbelgruppen für Eltern und Kinder sind zentral für die Vernetzung junger Familien und den Austausch über gesundheits- und entwicklungsrelevante Themen. Durch eine enge Zusammenarbeit der Familienbüros mit den Akteuren der Frühen Hilfen soll die Unterstützung Familien frühzeitig erreichen. Elternkompetenz wird gestärkt. Denn auch wenn Kinder qua Gesetz seit über 20 Jahren ein Recht auf gewaltfreie Erziehung haben, gilt dies leider oftmals nur auf dem Papier. Wenn beispielsweise die Bindung der Eltern zu ihren Kindern beeinträchtigt oder gestört ist, sind Eltern teilweise nur eingeschränkt in der Lage, den Bedürfnissen ihrer Kinder gerecht zu werden. Betroffenen Eltern fühlen sich häufig in ihrer elterlichen Erziehungskompetenz eingeschränkt und unsicher. Eine repräsentative Studie des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen (NZFH) hat ergeben, dass mehr als die Hälfte der Eltern mit seelischen Belastungen an ihren eigenen elterlichen Kompetenzen zweifelt und sich sozial isoliert fühlt.⁵ Gelingt das Erkennen der elterlichen Erkrankung und eine bedarfsgerechte Unterstützung der Eltern und Kinder früh, erhöhen sich auch die Chancen der Kinder auf ein gesundes Aufwachsen. Um betroffene Familien frühzeitig und bestmöglich unterstützen zu können, ist die Zusammenarbeit verschiedener Fachkräfte und Einrichtungen, insbesondere der Kinder- und Jugendhilfe – wie beispielsweise Bildungslotsen – und des Gesundheitswesens daher von zentraler Bedeutung. So können gesundheitlich und entwicklungsrelevante Aspekte miteinander verbunden werden. Chancengleichheit ist bereits in dieser frühen Phase die Voraussetzung für ein Aufwachsen unter guten Bedingungen für alle Kinder.

⁵ <https://www.fruehehilfen.de/grundlagen-und-fachthemen/fachthemen/kinder-psychisch-krank-eltern/#:~:text=M%C3%B6gliche%20Folgen%20f%C3%BCr%20die%20Entwicklung%20von%20Kindern&text=So%20hat%20eine%20repr%C3%A4sentative%20Studie,und%20sich%20sozial%20isoliert%20f%C3%BChlen.> [10.01.2023]

III. Frühe Kindheit

In der frühen Kindheit beginnt für viele Kinder der Besuch der Einrichtungen der frühkindlichen Bildung. Der Rechtsanspruch auf einen Betreuungsplatz beginnt mit der Vollendung des ersten Lebensjahres. Familienzentren an den Kitas bieten den Familien eine Anlaufstelle. Oft stehen hier Angebote der Erziehungs- und Familienberatung und vor allem auch dem Alter der Kinder entsprechende Angebote der Familienbildung zur Verfügung. Damit alle Kinder und Familien davon profitieren können, müssen die entsprechenden Angebote der frühkindlichen Bildung in NRW auch vorgehalten werden. Dies bedeutet einen massiven Ausbau an Plätzen und einen ebenso starken Anstieg an Fachkräften. Gerade die ersten Lebensjahre sind entscheidend für die Entwicklung und die Chancen eines Kindes, weshalb der Zugang für alle Kinder sichergestellt werden muss.

Im Jahr vor der Vorschulzeit werden Sprachstandserhebungen für Kinder durchgeführt, die nicht in Einrichtungen der frühkindlichen Bildung sind. Diese Verfahren müssen evaluiert und dann angepasst werden. Wichtig ist, dass der Sprachstand aller Kinder sicher und nachhaltig erhoben wird. Im Zuge dieser Sprachstandserhebung, die zwei Jahre vor der Einschulung stattfindet, sollten auch weitere Untersuchungen und Diagnostiken stattfinden, damit möglichst frühzeitig Auffälligkeiten erkannt und die Kinder entsprechend gefördert werden können. Bei den Kindern in den Einrichtungen ersetzt die Bildungsdokumentation bei Unauffälligkeit bisher die Teilnahme an der Sprachstandserhebung. Die Sprachförderung und Sprachbildung in der Kita erfolgt alltagsintegriert und nutzt dafür Sprachanlässe aus dem Kitaleben. Dies ist nur ein Beispiel dafür, warum die Bildungsdokumentation sowie ausreichend Zeit zum Vor- und Nachbereiten des pädagogischen Angebots wichtig für ein gesundes Aufwachsen der Kinder sind. In den Einrichtungen der frühkindlichen Bildung werden gemeinsame Mahlzeiten eingenommen. Sie sind Teil der pädagogischen Arbeit und müssen daher kostenfrei sein. Neben Sprachanlässen, die Mahlzeiten schaffen, sind es auch die Lebensmittel selber, die Kindern bei der gesunden Entwicklung ihrer Sprachfähigkeit helfen, da sie dem Alter und Entwicklungsstand entsprechend die Muskulatur fördern können. In den Einrichtungen wird auf eine ausgewogene Ernährung geachtet. Fachkräfte können hier eine besondere Qualifikation erwerben und mit den Kindern angemessene Ernährungslehre betreiben. Dies ist bisher nicht flächendeckend der Fall. Mangelernährung, Adipositas und Übergewicht sind Krankheitsbilder, die bereits bei jungen Kindern auftauchen. Diese können die Gesundheit über die Jugend bis ins Erwachsenenalter hinein stark belasten und zu Folgeerkrankungen wie beispielsweise gestörtem Essverhalten, Herz- und Gelenkprobleme führen. Ein Weiterbildungs- und -qualifizierungsangebot für Fachkräfte zum gesunden Aufwachsen der Kinder ist wichtig, um Fachkräften in Einrichtungen Möglichkeiten zur Spezialisierung zu bieten und so in einem überarbeiteten Gesetz auch Funktionsstellen für den Aufstieg und die Attraktivierung des Berufsfeldes einzuführen. Präventionsarbeit auf unterschiedlichen Ebenen beginnt bereits in der Kita. Neben ersten Berührungspunkten zu den Themen gesunde Ernährung und Bewegung geht es beispielsweise im Bereich der seelischen Gesundheit darum, die eigenen Gefühle und Empfindungen auszudrücken und anzunehmen. Auch Sexualität und Grenzverletzungen sind beispielsweise Teil der Präventionsangebote in der Kita.

Bis zum Vorschulalter gehen die Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen weiter. Kinder werden hier besonders auf Sprache und Motorik untersucht, um bereits in dieser Phase

durch gezielte Therapien gegenzusteuern. Zugleich soll mit den Schuleingangsuntersuchungen überprüft werden, ob Kinder wirklich bereit sind, die Schule zu besuchen. Sowohl die körperliche und geistige sowie die seelische und soziale Entwicklung wird überprüft. In vielen Kommunen in NRW finden diese Untersuchungen aber nicht für alle Kinder statt. Eltern können diese zwar einfordern, aber das Wissen und auch die Möglichkeit von ihrem Recht Gebrauch zu machen, müssen Eltern erst einmal haben. Gleichzeitig müssen die Gesundheitsämter über entsprechende Kapazitäten verfügen. Komplexe Entwicklungsstörungen beginnen etwa ab dem 2. Lebensjahr. Deshalb müssen entsprechende Verfahren zur Prävention, Diagnostik und Therapie frühzeitig ansetzen, um eine chancengleiche Bildungsbiografie zu begünstigen und den derzeitigen Bildungsverläufen entgegenzuwirken.

Für einige Eltern in NRW ist der Besuch von Fachärzten und der Aufenthalt in Kliniken fester Bestandteil ihres Alltags. Ihre Kinder haben seltene Krankheiten, Behinderungen oder eine unklare Diagnose, mit denen Familien lernen müssen umzugehen und die ihren Alltag bestimmen. Eine gute fachärztliche Versorgung ist gerade für diese Kinder und Familien essentiell. Einrichtungen der frühkindlichen Bildung müssen hier stärker auf Interprofessionalität ausgerichtet werden, damit Therapien und Ansätze ermöglicht werden können. Dafür brauchen die Einrichtungen und Familien aber auch eine gute und sichere Planung zur Inklusion in der frühkindlichen Bildung.

Gerade Kitas bieten für Kinder, die fliehen mussten eine gute Möglichkeit der Integration, da sie hier nicht nur andere Kinder treffen, sondern auch durch Interaktion die Sprache lernen und mit den Konventionen vertraut werden. Kinder brauchen Sicherheit und Verlässlichkeit. Gerade Kinder aus der Ukraine sind an ein System frühkindlicher Bildung gewöhnt. Eine Anbindung an die frühkindliche Bildung kann für das sichere und gesunde Aufwachsen der Kinder sehr wichtig sein. Das Landeskinderschutzgesetz befasst sich vor allem mit der Jugendhilfe. Seine Auswirkung auf das gesunde Aufwachsen der Kinder in NRW muss begleitet und evaluiert werden, damit das Gesetz im Sinne der Kinder weiterentwickelt werden kann.

IV. Mittlere Kindheit

Mit dem Wechsel von der Kita zur Grundschule kommen auf viele Kinder und Familien neue Herausforderungen auf unterschiedlichen Ebenen zu. Das eben noch funktionierende System der Bildung und Betreuung fällt für einige Familien weg, da der Bedarf an Ganztagsplätzen und der Ausbau selbiger noch nicht übereinstimmen. Dabei ist es wichtig, dass Schule Lern- und Lebensort ist. Soziale Interaktion mit Gleichaltrigen bleibt auch in der Grundschule ein wichtiger Pfeiler einer gesunden Entwicklung. Der Wechsel von einem spielerischen Lernen in der Kita hin zu einem organisierten Lernen in der Schule muss vollzogen werden. Für viele Familien wächst mit dem Übergang von der Kita zur Schule ein gewisser Druck, der sich unterschiedlich auswirken kann. Neben Hausaufgaben und dem Üben sind auch feste Anfangszeiten zu beachten. Gerade der Leistungsdruck beginnt für viele Kinder früh. Er steigert sich bis zum Ende der Grundschulzeit, wenn es für die Kinder um den Wechsel auf die weiterführende Schule – und damit um den Übergang in ein zumeist gegliedertes System – geht. Bereits in diesem Alter zeigen sich bei Kindern Stresssymptome, die sich sowohl

körperlich als auch seelisch äußern können. Neben dem Lehrpersonal bleiben Kinderarzt oder Kinderärztin auch über die U-Untersuchungen hinweg wichtige Ansprechpartner.

Mit dem Wechsel von der Kita in die Grundschule fällt in der Regel die Institution Familienzentrum als Informations-, Lern-, Beratungs- und Netzwerkort für Familien weg. Besonders die Nähe zur Familien- und Erziehungsberatung hat einen wichtigen Einfluss auf das gesunde Aufwachsen der Kinder. Deshalb ist es wichtig, die Familienzentren auch an den Grundschulen fortzuführen und sie mit dem Ganztagsangebot zu verknüpfen. Dies gibt den Schulen auch die Möglichkeit in interprofessionellen Teams zu arbeiten und dadurch Probleme von Kindern schnell zu erkennen und frühzeitig vorgehen zu können. Durch die Zugänglichkeit von Förder-, Informations- und Hilfsangeboten an einem Ort im Quartier können wichtige Ressourcen und Kompetenzen gebündelt werden. Durch den Ganztag bekommen Kinder in der Schule ein Mittagessen. Als Teil des pädagogischen Angebots muss dieses über die Schulform hinweg für alle kostenfrei sein. Der schulische Ganztag kann dem Drang nach Bewegung im Sinne einer bewegten Pause nachkommen und so dafür sorgen, dass Kinder sich ausreichend bewegen und Spaß an Bewegung lernen. Wie auch der Kita kommt der Schule ein wichtiger Integrationsfaktor zu. Deshalb ist es gut, wenn Kinder mit Fluchterfahrung schnellstmöglich Zugang zum schulischen Angebot bekommen und auch am Ganztagsprogramm teilnehmen können. Dafür müssen durch das Land die entsprechenden Ressourcen bereitgestellt und Möglichkeiten eröffnet werden, Kindern auch kurzfristig Plätze zur Verfügung stellen zu können. Daneben spielen Bildungslotsen bei der Integration eine wichtige Rolle, da sie die Familien unterstützen, sowohl in den Fragen des Schulsystems als auch bei der Begleitung des Lernens.

Inklusion in der Schule ist für viele Familien ein wichtiges und zugleich schwieriges Thema. Zu entscheiden, welcher Weg für das eigene Kind der richtige ist, ist aufgrund von Erfahrungen zu strukturellen Problemen und einer kaum sichtbaren Entwicklung der Inklusion oft schwierig. Hier muss gemeinsam eine Lösung gefunden werden, die den Bedarfen und Bedürfnissen der Kinder entspricht.

Neben den Bildungsinstitutionen tritt nun auch verstärkt ein weiterer Partner im Leben der Kinder auf: die Angebote der Kinder- und Jugendarbeit, in Form von Jugendverbandsarbeit oder offenen Angeboten. Diese Angebote sind außerschulische Bildungsangebote, die Kinder in ihrem Aufwachsen begleiten und unterstützen. Kinder beginnen sich auch stärker in Sportvereinen zu engagieren. Anerkennung und Zugehörigkeit geben den Kindern mehr Selbstbewusstsein und mehr Selbstwertgefühl. Die Haupt- und Ehrenamtlichen in der Jugendarbeit tragen auf mehreren Ebenen zur Prävention bei Kindern und Jugendlichen bei. Dies gilt zum einen beim Schutz vor Gewalt, aber z.B. auch bei der mentalen Gesundheit. Dafür müssen die entsprechenden Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen und Unterstützungen der Strukturen gegeben sein. Die Angebote der Jugendarbeit sind wichtig für die Integration und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen. Deshalb ist es wichtig, dass die Arbeit entsprechend durch das Land gestützt und gestärkt wird und allen Kindern in NRW die Mitgliedschaft in einem Sportverein ermöglicht wird. Auch inklusive Angebote müssen gestärkt werden und Schwellenängste bei Familien und Beschäftigten abgebaut werden. Dafür braucht es neben veränderten Ressourcen (bspw. Fahrdiensten und Begleitung) auch ein breiteres Angebot an Fort- und Weiterbildung in den Einrichtungen.

V. Späte Kindheit und Jugend

Mit dem Übergang von der Grundschule in die Sekundarstufe I kommen auf Familien und Kinder weitere Einschnitte zu. Der Ganztagsunterricht ist bisher weniger verbreitet, Betreuungsmöglichkeiten fallen weg. Kinder werden aber auch insgesamt autonomer und wollen sich selber stärker ausprobieren. Gleichzeitig werden die Unterrichtszeiten länger und eine gemeinsame Mittagspause an den Schulen bietet sich an, um ausgewogene Ernährung als Bestandteil des gesunden Aufwachsens auch weiter zu ermöglichen. Gemeinsame Mahlzeiten bieten den Kindern auch weiterhin Möglichkeiten soziale Kontakte zu stärken und ein friedvolles Miteinander zu erlernen. Die interprofessionellen Teams an den Schulen werden mit zunehmendem Alter der Kinder nicht weniger bedeutend. Neue Probleme und Gefühle beschäftigen die Kinder mit denen sie weiter lernen müssen umzugehen. Daneben spüren Kinder und Jugendliche aber auch immer stärkeren Druck, den die Schule und die erwünschten Leistungen auf sie ausüben. Schulumüde Kinder und Jugendliche brauchen Angebote, die ihnen Zeit für Erholung, Kreativität und Bewegung bieten und ihnen Perspektiven aufzeigen.

Neben der Schule werden die Jugendverbandsarbeit und die offene Jugendarbeit, aber auch der Leistungssport im Verein zu immer wichtigeren und prägenderen Orten für Kinder und Jugendliche. Damit kommt den Beschäftigten und Ehrenamtlichen eine größere Verantwortung zu. Präventionsangebote in den Schulen aber auch im Rahmen der Jugendarbeit, beispielsweise gegen Gewalt oder über Sexualität und Identität, sind wichtige Möglichkeiten der Auseinandersetzung mit den entsprechenden Themen. Dazu gehört auch die Aufklärung über Mediennutzung, die – neben den bekannten Vorteilen – zu gesundheitlichen Problemen durch weniger Bewegung oder zu Schlaf- oder Augenstörungen führen kann. Bei der Prävention lässt sich auf die bereits eingeübten und erprobten Werte aufbauen und Wissen vertiefen.

Der Jugendphase kommt in Fragen der sexuellen und geschlechtlichen Identität eine besondere Rolle zu. Die Erfahrungen und Lernprozesse in dieser Phase sind prägend für den weiteren Entwicklungsverlauf und das Erwachsenwerden. Dabei ist es wichtig, dass Fachkräfte und Ehrenamtliche mit besonderer Sensibilität mit den Kindern und Jugendlichen arbeiten. Queere Jugendliche haben ein signifikant höheres Risiko für suizidales Verhalten. Die Zusammenhänge sind noch nicht abschließend erforscht. Sichtbarkeit und Akzeptanz queeren Lebens erhöhen aber die mentale Sicherheit der Kinder und Jugendlichen. Für queere Jugendliche ist es prägend, welche Erfahrungen sie im Umgang mit queerem Leben in ihrem näheren und weiteren Umfeld gesammelt haben. Hier gilt: Prävention von Anfang an. Viele junge Menschen entwickeln im Laufe ihrer Jugend Zukunftsängste. Unsicherheiten über die Berufswahl, ihren Lebensort, ihr soziales Umfeld, Leistungsdruck, aber auch Zukunftsfragen wie der Klimawandel beschäftigen jungen Menschen. Durch vermehrtes Leben in einer digitalen Welt werden Kinder und Jugendliche mit Idealbildern konfrontiert, die mit ihrer eigenen Realität oft wenig zu tun haben. Dadurch resultieren weitere Herausforderungen im Bereich Body-Shaming und Mobbing. Ihre Sorgen verdienen ein offenes Ohr, sei es innerhalb der Familien, über Unterstützungsangebote in Einrichtungen oder Vereinen oder – wenn notwendig – innerhalb des psychotherapeutischen Angebots. Auch junge Kinder und Jugendliche müssen erfahren, dass ihre Stimme Gewicht hat und dass sie gehört werden und

Veränderungen schaffen können. Deshalb ist es wichtig, Partizipation von Anfang an einzüben und Kindern und Jugendlichen frühzeitig die Möglichkeit zu geben, sich einzubringen und Dinge zu verändern. Dies kann über gute Konzepte der einmischenden Kinder- und Jugendpolitik und die Absenkung des Wahlalters gelingen.

II. Der Landtag stellt fest, dass

- die kinder- und jugendmedizinische Versorgung in NRW – verstärkt durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie und weitere zeitweise intensive Infektionswellen – unter großem Druck steht, dem durch Maßnahmen zur Stärkung der Versorgungslandschaft entgegengewirkt werden muss;
- die Lebensbedingungen von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien und die Einrichtungen, die Kinder und Jugendliche auf ihrem Lebensweg begleiten, einen starken Einfluss auf die Möglichkeiten einer gesunden Entwicklung haben;
- gute Kindergesundheit nur durch das Zusammenspiel zwischen einer strukturell gut aufgestellten medizinischen Versorgung und Einrichtungsinfrastruktur sichergestellt werden kann. Kinder und Jugendliche mit gesundheitlichen physischen oder psychischen Problemen können nur durch ein funktionierendes Netz aus elterlicher und medizinischer sowie pädagogischer Fürsorge in NRW gesund aufwachsen;
- Kinder unabhängig von ihrer Herkunft gleiche Chancen auf ein gesundes Aufwachsen in NRW haben müssen. Hier muss der vorsorgende Sozialstaat für die Absicherung der Kinder durch eine armutsfeste Kindergrundsicherung eintreten und eine landeseigene Strategie zur Armutsprävention und -bekämpfung entwickelt werden;
- dass komplexe Entwicklungsstörungen ab der Geburt diagnostizierbar sind und sich im Laufe der Entwicklung über Umgebungsfaktoren ggf. bedingen. Zur Diagnostik und Therapie müssen über die Lebensspanne von Geburt bis Schulabschluss entsprechende ganzheitliche Förderkonzepte etabliert werden, um eine chancengerechte Bildungsbiografie zu begünstigen und derzeitigen Bildungsverläufen entgegenzuwirken;
- ein wesentlicher Entwicklungsraum der Kinder und Jugendlichen die schulische Bildung darstellt und gemäß Schulgesetz NRW die individuelle Förderung der Kinder in den „Regelschulen“ ermöglicht werden muss;
- zu viele Kinder von Gewalt betroffen sind. Für viele Kinder ist sexualisierte sowie physische und seelische Gewalt Alltag. Ihnen muss zügig geholfen werden und Prävention im Sinne einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe weiter gestärkt und ausgebaut werden;
- nur ein umfassender Masterplan die Kindergesundheit in den kommenden Jahren stärken kann. Dieser muss mit allen relevanten Akteuren erarbeitet werden, um alle Einflüsse auf die Kindergesundheit und passende Maßnahmen abdecken zu können.

III. Der Landtag fordert die Landesregierung auf,

umgehend einen Masterplan zur Stärkung der Kindergesundheit vorzulegen, der insbesondere die nachfolgenden Punkte enthalten soll:

I. Gesundheitsversorgung und -infrastruktur

1. Für eine Verbesserung der Kindergesundheit muss gewährleistet werden, dass jedes Kind unabhängig vom Wohnort, der finanziellen Situation der Eltern oder dem Geschlecht, den gleichen Zugang zu einer guten Gesundheitsversorgung erhält.
2. Die geburtshilfliche Versorgung muss flächendeckend sichergestellt und gestärkt werden. Dafür muss festgestellt werden, welches Krankenhaus einen Sicherstellungszuschlag für die Geburtshilfen erhalten soll und eine auskömmliche Finanzierung sicherstellen.
3. Um die Versorgung geflüchteter Schwangerer sicherzustellen, deshalb ist es wichtig, müssen Angebote der Geburtshilfe und -vorsorge in den Erstaufnahmeeinrichtung des Landes bekannt und erreichbar gemacht werden. Ebenso müssen Familienbüros und der damit verbundene Besuchsdienst zur Geburt geflüchtete Menschen errichtet werden.
4. Der Zugang zur Betreuung durch eine Hebamme muss für jede Schwangere in NRW sichergestellt werden. Dazu muss der Hebammenberuf gestärkt und attraktiver gestaltet werden. Die langfristige Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist notwendig, um einerseits aktive Hebammen im Beruf stärker zu entlasten und andererseits neue Fachkräfte für NRW gewinnen zu können.
5. Neben der Verbesserung der Arbeitsbedingungen ist ein Ausbau der Studienplätze und die Sicherstellung der Ausbildungsqualität des Hebammenberufs erforderlich, um dem Fachkräftemangel in NRW entgegenzuwirken.
6. Damit alle Kinder Zugang zu Vorsorgeuntersuchungen erhalten, muss die Landesregierung gemeinsam mit den Krankenkassen eine vollumfängliche Übernahme der Kosten für alle Vorsorgeuntersuchungen sicherstellen. Dieses Angebot muss über eine öffentlichkeitswirksame Informationskampagne unter Einbeziehung der relevanten kindermedizinischen Akteure an alle Eltern herangetragen werden. Zudem muss dafür Sorge getragen werden, dass Eltern ihre Kinder an den Vorsorgeuntersuchungen teilnehmen lassen.
7. Zum Ausbau der frühkindlichen Vorsorge und der Schwangerschaftsberatung durch die Netzwerke Frühe Hilfen muss eine ausreichende finanzielle Förderung sichergestellt werden.
8. Gegen die schwierige personelle Versorgungslage bei Kinderärztinnen und Kinderärzten muss entschieden vorgegangen werden. Hierfür braucht es eine Kraftanstrengung der Landesregierung, die die Zahl der Kinderärztinnen und Kinderärzte erhöht und eine flächendeckende Versorgung in allen Regionen von NRW sicherstellt. Dafür braucht es bessere Arbeitsbedingungen für Kinderärztinnen und Kinderärzte und einen Ausbau der Medizinstudienplätze.
9. Um die zeitweise besonders angespannte Versorgungslage in den Kinderkliniken in Phasen hoher Infektionswellen schnell und akut zu verbessern, muss eine Koordinierungsgruppe eingerichtet werden, die Patientenströme regional und gegebenenfalls überregional koordiniert. So können Wartezeiten reduziert und eine

möglichst wohnortnahe ambulante sowie stationäre Versorgung auch bei einer schwierigen Versorgungslage sichergestellt werden. (kurzfristig) Langfristig muss die Versorgungslandschaft der Kinder- und Jugendmedizin in NRW so aufgestellt sein, dass auch hohe Infektionswellen nicht zu einer Überforderung des Systems führen.

10. Damit Eltern mit ihren Kindern während der langen Wartezeiten in der Kindernotfallversorgung angemessen untergebracht werden können, müssen kurzfristig geeignete Unterbringungsmöglichkeiten geschaffen werden, die auch bei zukünftigen Engpässen in der kinder- und jugendmedizinische Versorgung schnell zur Verfügung gestellt werden können. Hier sollte der Austausch mit den Kliniken bzw. Kommunen gesucht werden, um bei der Erarbeitung passgenauer Lösungen zu unterstützen.
11. Die Landesregierung muss mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Gespräche führen, um die Kinderärztlichen Notdienste kurzfristig neu zu regeln und deutlich auszuweiten. So kann eine ausreichende und flächendeckende Versorgung sichergestellt werden.
12. Im Dialog mit den Kassenärztlichen Vereinigungen und weiteren relevanten Akteuren muss ein strukturierter Prozess für die Rückgewinnung von medizinischem und pflegerischem Personal aus dem Ruhestand etabliert werden, um dem akuten Personalnotstand kurzfristig entgegenzuwirken. Langfristig braucht es eine Personaloffensive für medizinischen und pflegerisches Personal nicht nur in der Kinder- und Jugendmedizin.
13. Damit die Kinder- und Jugendmedizin gezielt vorangetrieben wird, muss die Landesregierung dafür Sorge tragen, dass ein Weiterbildungsverbund am Beispiel von Mecklenburg-Vorpommern für Kinder- und Jugendmedizin geschaffen wird und die dafür notwendige Finanzierung sicherstellen.
14. Das psychotherapeutische Angebot für Kinder und Jugendliche in NRW muss ausgeweitet werden. Dabei muss die Unterversorgung in strukturschwachen und ländlichen Regionen gezielt berücksichtigt werden. Die Studienbedingungen für Medizinstudierende müssen verbessert und mehr Studienplätzen in NRW geschaffen werden.
15. Um den Übergang von der Kinder- und Jugendpsychotherapie in die Erwachsenenpsychotherapie zu erleichtern, sollen spezielle Angebote für Betroffene in der „Adoleszenten“-Phase in der teilstationären und stationären Psychotherapie gefördert werden.
16. Vereine und Projekte, die psychotherapeutische und pädagogische Beratungsangebote bereitstellen, mit denen Betroffene die Wartezeiten auf einen Therapieplatz überbrücken können, nehmen eine wichtige Rolle in der Versorgung ein. Die Landesregierung muss entsprechende Projekte stärker fördern, bis der tatsächliche Engpass bei der psychotherapeutischen Versorgung behoben werden kann.
17. Für den Ausbau der Beratungsstruktur für pflegende Angehörige ist die Einrichtung von flächendeckenden Pflegekompetenzzentren eine notwendige Maßnahmen, die vorangetrieben werden muss. Spezielle Angebote für junge pflegende Angehörige im Jugend- oder sogar Kindesalter, sogenannte Young Carer, müssen gesondert gefördert werden.
18. Auch für Kinder und Jugendliche mit Behinderung ist ein wohnortnaher Zugang zur Gesundheitsversorgung in Kinderkliniken, Krankenhäusern und Praxen sicherzustellen.

Der Zugang muss barrierefrei und umfassend sein und Assistenz sowie Begleitung von Sorgeberechtigten garantieren.

19. Familien mit behinderten Kindern stehen vor besonders großen Herausforderungen wie bürokratischer Hürden. Projekte zur Unterstützung von Familien mit behinderten Kindern müssen deshalb ausgebaut werden und eine solide Finanzierungsbasis erhalten.
20. Kinder mit chronischer und/oder seltener Erkrankung und ihre Eltern müssen stärker unterstützt werden. Die Landesregierung muss sich hier für den Ausbau der zielgruppenspezifischen einsetzen, indem sie entsprechende Angebote für Kinder und Eltern stärker fördert.
21. Impfkampagnen sollten speziell auch auf Familien ausgerichtet werden, um den Nutzen der Impfung für den Gesundheitsschutz der Kinder an alle Eltern zu kommunizieren.
22. Um Medikamentenengpässe zukünftig zu vermeiden, muss sich die Landesregierung gemeinsam mit der Bundesebene, den anderen Bundesländern, den Apothekerverbänden und der Pharmaindustrie für einen runden Tisch zur Produktion von Arzneimitteln und den damit verbundenen Lieferketten einsetzen, um geeignete Lösungsansätze zu diskutieren und umzusetzen.
23. Die Qualität der therapeutischen Berufe (Physio-, Ergotherapie und Logopädie) muss gesichert werden und die berufsgesetzlichen Rahmenbedingungen ein evidenzbasiertes Handeln ermöglichen (durch primärqualifizierende hochschulische Ausbildung entsprechend dem internationalen Standards).

II. Armutsbekämpfung und -prävention

24. Kinderarmut muss entschieden bekämpft werden. Dafür braucht es eine landeseigene Strategie gegen Armut, die konkrete Maßnahmen im Kampf gegen Armut und zur Armutsprävention beinhaltet und die besonderen Bedürfnisse und Herausforderungen von Kindern und Jugendlichen gezielt in den Blick nimmt.
25. Eine armutsfeste Kindergrundsicherung ist ein erster wichtiger Schritt gegen Kinderarmut. Die Landesregierung muss sich für eine schnelle Einführung einsetzen und entsprechende Bemühungen auf Bundesebene unterstützen.
26. Von Armut betroffene und armutsgefährdete Kinder und Familien müssen niedrigschwelliger Zugang zu den diversen Angeboten der Familienbildung erhalten. So kann frühzeitig über Unterstützungs- und Beratungsangebote informiert und eventuelle Hilfebedarfe ermittelt werden.
27. Die 44 Sozialpädiatrischen Zentren in NRW sollten gefördert oder die Einrichtung vergleichbarer interprofessioneller Diagnostik- und Therapiezentren durch konsiliarische ambulante Strukturen vereinfacht werden.

III. Bildung und Betreuung in Kita und Schule

28. Um dem eklatanten Personalmangel in den Kitas und den Schulen entgegenzuwirken, muss die Landesregierung eine Personaloffensive für den Bildungsbereich starten. Dabei müssen aber auch kurzfristig Entlastungen geschaffen werden, um mittel- und langfristig Verbesserungen zu erzielen.

29. Im Zuge der Personaloffensive muss auch die interprofessionelle Zusammenarbeit in den Bildungseinrichtungen ausgeweitet werden und bis zum Ende der Sekundarstufe I im Sinne einer Zusammenarbeit mit den Therapeutinnen und Therapeuten ausgeweitet werden.
30. Im Sinne von starken Kindern müssen Präventionsketten schon vor der Geburt ausgebaut werden. Dafür braucht es einen sozialräumlichen Ansatz, der Angebote bündelt und einen niedrighschwelligem Zugang ermöglicht. Familienbüros sind dafür geeignete Instrumente.
31. Es müssen ausreichend Plätze für alle Kinder in den Kindertagesstätten und dem schulischen Ganzttag geschaffen werden, damit alle Kinder von Anfang an die besten Bildungschancen erhalten, die ersten Lebensjahre sind entscheidend für die Kinder.
32. Damit alle Kinder ein ausreichendes Unterstützungsangebot erhalten und Familien entlastet werden, muss der Rechtsanspruch auf den Ganzttag in der Grundschule sichergestellt und umgesetzt werden. Im Zuge der Umsetzung des Ganzttagsrechtsanspruchs das Konzept der Familienzentren an allen Grundschulen bis 2027 zu etablieren und die Grundschulen zu Familiengrundschulzentren weiterzuentwickeln.
33. Die Landesregierung muss flächendeckend Bildungslotsinnen und Bildungslotsen, die ein Kind und seine Familie begleiten und beraten, um allen Kindern eine gesundes Aufwachsen in Chancengleichheit zu ermöglichen.
34. Um die gesunde Ernährung von Kindern unabhängig von ihrer Herkunft zu fördern und umweltverträgliche Ernährungsweisen zu unterstützen, muss jedem Kind ein kostenloses Mittagessen nach den Standards der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V. (DGE) in Kitas und Schulen zur Verfügung gestellt werden. Dabei gilt es auch, den Bildungseinrichtungen zu ermöglichen, Essen gemeinsam zuzubereiten, damit sich das Wissen stärker verfestigt und eine Befähigung erzielt wird. Freiwillige Projekte und Initiativen, die insbesondere Kinder und Jugendliche in Schule in herausfordernden Lagen zusätzlich mit einem gesundem Frühstück versorgen, gilt es dort, wo dringender Bedarf besteht, zu unterstützen und auszubauen.
35. Zur gesundheitlichen Entwicklung zählt aber natürlich noch viel mehr als gesundes Essen anzubieten. Um die Gesundheit von Beginn an zu fördern, müssen Schulgesundheitspflegerinnen und -pfleger an den Schulen eingeführt werden. Mit der perspektivischen Einsetzung soll eine geregelte Gesundheitsversorgung und -förderung für Kinder, Jugendliche und das Schulpersonal an dem Lernort Schule angeboten werden.
36. Um die schulische Teilhabe von langfristig erkrankten bzw. beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen zu verbessern und ihnen Wege zu Bildungsabschlüssen zu eröffnen, müssen staatliche Online-Schulen oder geeignete Jugendhilfeangebote genutzt oder entwickelt werden. Kooperationen mit den Klinikschulen in Nordrhein-Westfalen müssen im Schulsystem etabliert werden.
37. Bereits vor den Schuleingangsuntersuchungen im Alter von 4,5 Jahren braucht es eine umfassende Feststellung des motorischen, sprachlichen, kognitiven und sozialen Entwicklungs- und Gesundheitszustands aller Kinder. Der mündliche Sprachstand des Deutschen muss vor dem ersten Schuljahr überprüft und bei Feststellung von Störungen durch gesonderte Sprachförderung und -therapie gezielt gefördert werden. Bisherige

Verfahren sind zu überprüfen und geeignete Instrumente müssen mit allen Beteiligten erarbeitet werden.

38. Die Durchführung von flächendeckenden Schuleingangsuntersuchungen muss sichergestellt werden. Dazu müssen die Gesundheitsämter personelle und finanziell besser ausgestattet werden.
39. Die qualitative Ausrichtung der Schuleingangsuntersuchung muss überarbeitet werden. Mit der Untersuchung sollten alle Entwicklungsbereiche abgedeckt und die Expertise von Erzieherinnen und Erziehern sowie von eventuell bereits behandelnden Therapeutinnen und Therapeuten miteinbezogen werden.
40. Die Erkenntnisse der Feststellungs- und Schuleingangsuntersuchungen über den Gesundheitszustand der Kinder müssen von der Landesregierung nicht nur gesammelt, sondern vor allem evaluiert und für die Verbesserung der Kindergesundheit genutzt werden.
41. Die Landesregierung muss eine umfassende Einsamkeitsstrategie entwickeln, die einen Schwerpunkt auf Maßnahmen setzt, die der zunehmenden Vereinsamung von Kindern und Jugendlichen entgegenwirken.
42. Damit die medizinisch erwartbaren Folgen des Klimawandels auf die Kindergesundheit, wie beispielsweise der Temperaturanstieg, bestmöglich abgefedert werden können, muss eine Arbeitsgruppe eingerichtet werden, die gezielt Handlungsmöglichkeiten für den bestmöglichen Schutz der Kindergesundheit vor der Erderhitzung erarbeitet.
43. Die Risiken der digitalen Mediennutzung müssen so gering wie möglich gehalten werden. Daher muss das Schul- und Lehrpersonal zukünftig darauf geschult werden, wie Kinder digitale Endgeräte in einen adäquaten und sinnvollem Maße nutzen. Für all dies ist ein eigenes Konzept zur Mediensuchtprävention für die Schulen notwendig, das auch die Auswirkungen eines starken und reflektierten Konsums von Social-Media-Inhalten thematisiert.
44. Der Sportunterricht muss darauf ausgerichtet werden, dass Kinder und Jugendliche sich viel bewegen und sich sportlich und gesund betätigen.
45. Schulleitungen brauchen mehr Freiheit und Entscheidungskraft, insbesondere bei den Lehrplänen und Stundentafel. Nur dadurch werden Lehrkräfte so entlastet, dass sie Zeit und Raum für die Kinder und Jugendlichen und die pädagogische Arbeit haben und Kinder und Jugendliche als Persönlichkeiten in den Blick nehmen. Sie können dann psychische Krisen ihrer Schülerinnen und Schüler früher und besser erkennen, verstehen, vorbeugen und bewältigen. Durch verpflichtende Fortbildungen muss das Lehrpersonal gezielt geschult werden, um dann bei möglichen Problemen die richtigen Lösungsschritte einleiten zu können.
46. Im Rahmen der Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen muss vor allem auch ihre psychosoziale Gesundheit in den Blick genommen werden. Niedrigschwellige Beratungsstrukturen und Präventionsangebote wie „Verrückt? Na und!“ müssen hierzu an allen Schulen implementiert werden.
47. Die Diagnostik und Therapie von isolierten und umschriebenen Entwicklungsstörungen müssen im Schulalltag bzw. dem des Offenen Ganztages umsetzbar sein.

Interprofessioneller Teams sind hierfür ausgebildet, deren Zusammenarbeit institutionell ermöglicht werden muss.

48. Die Umsetzung des Erlasses zum Umgang mit Lese- Rechtschreibstörung muss überarbeitet werden und alle Teilleistungsstörungen (inkl. Dyskalkulie und Auditiver Verarbeitungsstörung) berücksichtigen.
49. Für die Zusammenarbeit interprofessioneller Teams müssen Zeitressourcen im Schulalltag in Form von Beobachtungs-, Diagnostik und Fallberatungsstunden ermöglicht werden.
50. Eine Leseoffensive – jede Woche eine Vorlesestunde in Schulen – soll den Schülerinnen und Schülern in Grund- und weiterführenden Schulen den Zugang zum Lesen verbessern und ermöglichen.
51. Kinderrechte müssen als vorrangig im Grundgesetz zu betrachten werden. Die auf Bundesebene dazu laufenden Prozesse gilt es zu unterstützen.
52. Das Landeskinderschutzgesetz muss bezogen auf einen ressortübergreifenden Kinderschutz im Sinne eines Artikelgesetzes fortgeschrieben werden.
53. Es muss ein Kinder- und Jugendcheck für kommende parlamentarische Verfahren erarbeitet werden.
54. Es muss eine Kinder- und Jugendstrategie mit den dazugehörigen Akteurinnen und Akteuren erarbeitet werden.
55. Die Kinder- und Jugendarbeit im Sinne des gesunden Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen muss gestärkt werden.
56. Um Kindesmissbrauch entgegenzutreten, müssen Kindesmissbrauchsfälle umfassend aufgeklärt und verfolgt werden.
57. Den Opfern von Missbrauch muss ein umfassendes Unterstützungsangebot zukommen, dass Kinder über den gesamten Lebensweg begleitet und ein lebenswertes Leben möglich macht.
58. Die gravierenden Auswirkungen von sexualisierter Gewalt im Netz auf Kinder und Jugendliche mit ihren vielfältigen Erscheinungsformen müssen aufgegriffen und der Schutz vor digitaler Gewalt stärker in die Erarbeitung von Schutz- und Präventionskonzepten integriert werden.
59. Zusätzlich gilt es, Konzepte zur Mediensuchtprävention mit den entsprechenden Expertinnen und Experten weiterzuentwickeln.
60. Um geflüchtete Kinder zu schützen, muss die Landesregierung sicherstellen, dass das Landesgewaltschutzkonzept in allen Einrichtungen des Landes systematisch und konsequent umgesetzt und eine schnelle Integration möglich gemacht wird. Darüber hinaus muss traumatisierten Kindern ein ausreichendes psychotherapeutisches Betreuungsangebot in NRW bereitgestellt werden.

IV. Sport- und Vereinsleben

61. Sportvereine bieten Kindern Möglichkeiten für eine ausreichende und gesunde sportliche Betätigung. Dafür braucht es zukünftig mehr finanzielle Mittel.
62. Für ein aktives Sport- und Vereinsleben braucht es Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler. Diese müssen gestärkt werden. Hierfür ist eine Strategie notwendig, die das Ehrenamt attraktiver gestaltet und Nachteilen für die Ehrenamtlerinnen und Ehrenamtler vorbeugt.
63. Um den Start in den Sportverein für alle Kinder möglich zu machen, soll ein kostenloses Vereinsjahr in NRW eingeführt werden.
64. Damit allen Kindern der Zugang zu einem Schwimmbad ermöglicht wird, muss das Land für Schwimm- und Lehrbecken ein eigenes Finanzierungs- und Förderprogramm auflegen.
65. Um kurzfristiges Schwimmen zu ermöglichen, muss die Landesregierung den Kommunen Schwimmcontainer bereitstellen.

Thomas Kutschaty
Sarah Philipp
Lisa-Kristin Kapteinat
Thorsten Klute
Lena Teschlade
Tülay Durdu
Volkan Baran
Silvia Gosewinkel
Jochen Ott
Dilek Engin
Dr. Dennis Maelzer
Alexander Vogt
André Stinka

und Fraktion