

Netzwerk Gesunde Kinder



Hintergrund

Um die Gesundheit der Kinder von Anfang an zu fördern, bringt das Netzwerk Gesunde Kinder Entscheidungsträger und Akteure vor Ort zusammen, bündelt Angebote und begleitet Familien durch ehrenamtliche Familienpatinnen und -paten. Bei der Einschulungsuntersuchung dokumentieren die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste (KJGD) nach Angaben der Eltern, ob ein Kind in seinen ersten drei Lebensjahren durch dieses Netzwerk begleitet wurde. Unter den Einschülern 2015 waren 1.041 Netzwerkkinder (4,7 % aller untersuchten Einschulungskinder). Die Netzwerke in den Landkreisen Havelland und Oberspreewald-Lausitz existieren bereits seit zehn Jahren und zeigen mit 20,0 % und 18,8 % Anteil der Netzwerkkinder an den Einschülern im Jahr 2015 die größte Reichweite.

Datengrundlage und Methodik

Auf der Grundlage der Daten der Schuleingangsuntersuchung (seit 2013) und der Identifizierung der sogenannten „Netzwerkkinder“ durch den Elternfragebogen anlässlich dieser Untersuchung wird populationsbezogen die gesundheitliche Lage der Netzwerkkinder mit der der Nicht-Netzwerkkinder verglichen. Statistisch wird mittels Chi-Quadrat-Test geprüft, ob signifikante Unterschiede bestehen ($p < 0,05$; $p < 0,01$). Darüber hinaus erfolgt eine Analyse nach dem Sozialstatus (niedrig, mittel, hoch) der Familien der Einschulungskinder bezogen auf die Erwerbstätigkeit und Schulbildung der Eltern (siehe Bildung des Sozialindex unter

www.gesundheitsplattform.brandenburg.de)

Soziodemographie

Das Netzwerk Gesunde Kinder stellt ein Angebot für alle Familien dar. Dennoch weisen Familien der Netzwerkkinder häufiger einen niedrigen Sozialstatus im Vergleich zur Gruppe der Einschüler von Nicht-Netzwerkkindern auf ($p < 0,01$). Die Eltern sind deutlich häufiger Alleinerziehende ($p < 0,01$). Kinder mit nicht deutscher Muttersprache werden jedoch seltener erreicht. Diese Ergebnisse sind seit 2013 stabil. Unter den Einschülern 2015 waren 10,0 % Frühgeborene (Schwangerschaft < 37 Wochen).

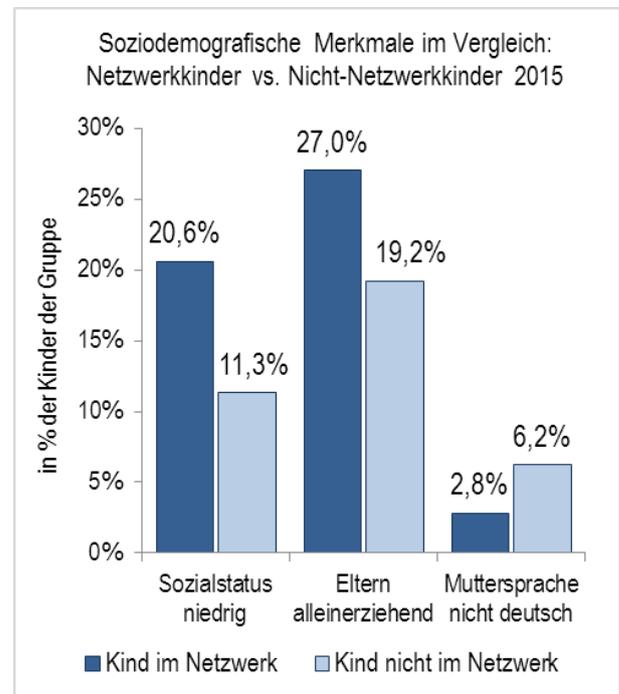


Abb. 1 Soziale Merkmale bei Netzwerkkindern vs. Nicht-Netzwerkkindern in %-Angaben zu den Statusgruppen Quelle: Einschüler 2015

In der Gruppe der Netzwerkkinder war diese Gruppe mit einem Anteil von 12,8 % stärker vertreten ($p < 0,05$).

Ergebnisse

Häufigere Vorsorgeuntersuchungen

Unter den Einschülern des Jahres 2015 hatten die im Netzwerk begleiteten Kinder häufiger fast alle Vorsorgeuntersuchungen U1 bis U4 (98,7 % vs. 97,5 % $p < 0,05$), sowie die U6 (99,4 % vs. 98,1 % $p < 0,05$) wahrgenommen. Für die U5 und die U7a konnte dieser Effekt nicht nachgewiesen werden.

Nachhaltig besserer Impfstatus

NetzwerkKinder haben seit 2013 häufiger bei der Untersuchung einen Impfausweis vorgelegt ($p < 0,05$).

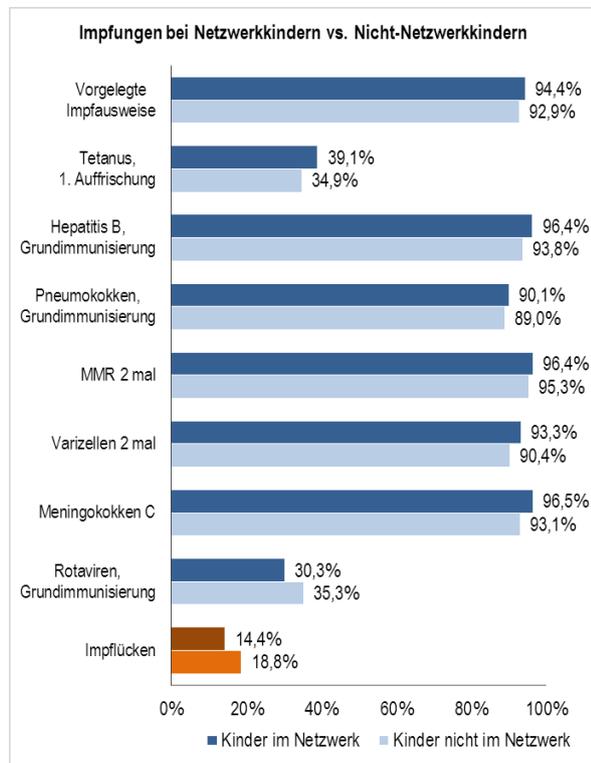


Abb. 2 Impfquoten bei Netzwerkkindern vs. Nicht-Netzwerkkindern
Quelle: Einschüler 2015

Dies zeigt, dass die Familien im Netzwerk Gesunde Kinder die Bedeutung des Impfausweises in Bezug auf die Überprüfung des Gesundheitsschutzes ihres Kindes kennen.

Der Anteil der Kinder, der nach dem Impfkalendar der Ständigen Impfkommission vollständig geimpft war (ausgenommen Rotavirus-Impfung), lag bei den Netzwerkkindern mit 85,6 % höher ($p < 0,05$) als bei den Nicht-Netzwerkkindern (81,2 %). Darüber hinaus war auch die für das Alter von 5-6 Jahren

empfohlene erste Tdpa-Auffrischimpfung von den Familien der NetzwerkKinder häufiger wahrgenommen worden ($p < 0,01$).

Sprach- und Sprechstörungen – früher erkannt und früher versorgt

Seit 2013 wurden bei den NetzwerkKindern Sprach-/Sprechstörungen häufiger ($p < 0,05$) als bei den Nicht-NetzwerkKindern festgestellt (2015: 29,4 % vs. 21,4 %). Dies hängt damit zusammen, dass NetzwerkKinder mit einem höheren Anteil in der niedrigen Sozialstatusgruppe vertreten sind (siehe Abb.1) und ein niedriger Sozialstatus mit deutlich höheren Befundraten einer Sprach-/Sprechstörung einhergeht im Vergleich zum hohen Sozialstatus

(Unterschied rund das Dreifache;

www.gesundheitsplattform.brandenburg.de).

Mehr als drei Viertel (76 %) der NetzwerkKinder mit Sprach- und Sprechstörungen waren bereits in ärztlicher Behandlung. Bei den Nicht-NetzwerkKindern lag dieser Anteil bei 69 %. Die bessere medizinisch-therapeutische Versorgung spiegelt sich auch in den Empfehlungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes wider, da diese seltener zur fachärztlichen Diagnostik bzw. Therapie verwiesen wurden (18 % vs. 22 %, $p < 0,01$).

Herausgeber

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit
Abteilung Gesundheit

Wünsdorfer Platz 3, 15806 Zossen

Internet: www.gesundheitsplattform.brandenburg.de

E-Mail: Gesundheit.Office@LAVG.Brandenburg.de

Autorinnen und Autoren

Gabriele Ellsäßer¹, Erich Hedtke², Dieter Hüseman³,
Hendrik Karpinski⁴, Detlef Reichel⁵, Markus Schmitt⁶,
Annett Schmok⁷, Lucia Wocko⁸,

¹ Abteilung Gesundheit im Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit

² Gesundheitsamt Landkreis Havelland

³ Kinder- und Jugendmedizin, Werner-Förßmann-Krankenhaus Eberswalde

⁴ Kinder- und Jugendmedizin, Klinikum Niederlausitz Senftenberg

⁵ Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte

⁶ Pädiatrie, Evangelisches Krankenhaus Ludwigfelde-Teltow

⁷ Überregionale Koordinierungsstelle Netzwerk Gesunde Kinder

⁸ Kinder- und Jugendmedizin, Oberhavel Kliniken Oranienburg

Erscheinungsdatum

Mai 2016