

Potenziale des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes bei der Umsetzung eines Stillmonitorings

Dr. Gabriele Ellsäßer

Abteilung Gesundheit

Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und
Gesundheit

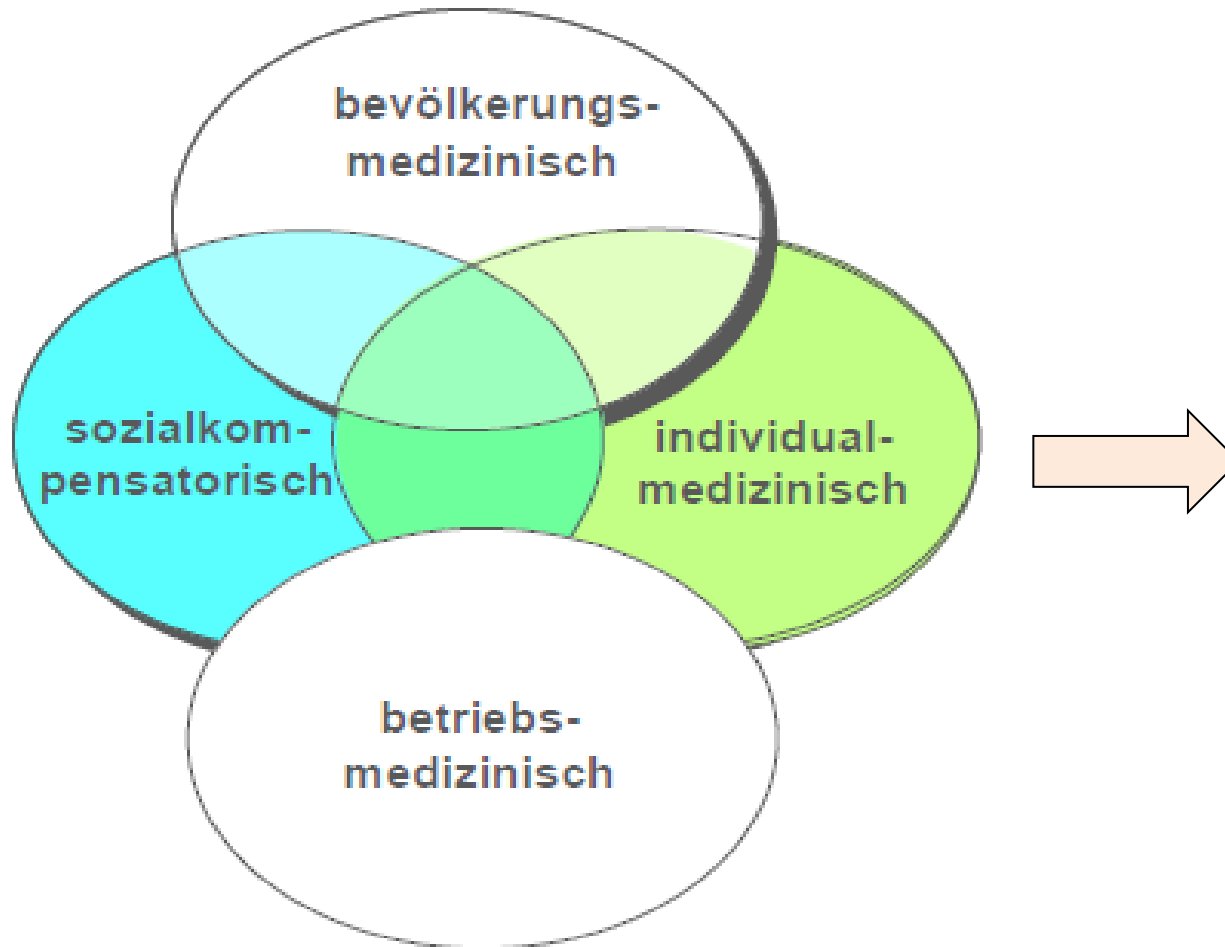
- Aufgaben eines KJGDs
- Schuleingangsuntersuchung in den Bundesländern
- Übergreifende Funktionen und Ziele der SEU
- Potenziale der SEU - Daten für ein Stillmonitoring
Beispiel Brandenburg
- Empfehlungen für die Umsetzung

- **Der ÖGD nimmt eigenständige Aufgaben im arbeitsteiligen Gesundheitswesen wahr.**
- Schwangeren- und Mütterberatung, auch aufsuchende Angebote
=> **Frühe Hilfen**
- Der KJGD hat die Aufgabe, Kinder und Jugendliche vor Gesundheitsgefahren zu schützen und ihre Gesundheit zu fördern
=> **Prävention und Gesundheitsförderung**
- Der KJGD arbeitet hierzu mit anderen Behörden, Trägern, Einrichtungen und Personen, die Verantwortung für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen tragen, zusammen
=> **Kooperation und Vernetzung**

- Die untere Gesundheitsbehörde nimmt für Gemeinschaftseinrichtungen, insbesondere in Kita und Schulen, **betriebsmedizinische Aufgaben** wahr. Sie berät die Träger der Gemeinschaftseinrichtung, die Sorgeberechtigten, Erzieherinnen und Erzieher sowie Lehrerinnen und Lehrer in Fragen der Gesundheitsförderung und des Gesundheitsschutzes.
- Sie führt die **schulischen Eingangsuntersuchungen** durch und, soweit erforderlich, weitere Regeluntersuchungen (z.B. Untersuchungen in Kitas) und kann Gesundheitsförderungsprogramme anbieten.

SCHULEINGANGSUNTERSUCHUNG IN DEN BUNDESLÄNDER

Übergreifende Funktion der Schuleingangsuntersuchung (SEU)



- **Individualmedizinische Inhalte**
 - Gesundheitszustand und Entwicklungsstand
 - Schulrelevante akute oder chronische Erkrankungen und Beeinträchtigungen bis hin zu Auswirkungen einer Behinderung
 - Beratung von Eltern und Schule zu besonderen Lern- und Betreuungsanforderungen

- **Sozialkompensatorische Inhalte (nachrangige Fürsorge)**
 - Augenmerk auf die (benachteiligten) Kinder mit besonderen Versorgungs- und Förderbedarfen bei nicht ausreichender Regelversorgung

- **„Betriebsmedizinische“ Inhalte für Kinder am „Arbeitsplatz“ Schule**
 - Beratung zu: Infektionsschutz, Unfallprävention, Maßnahmen des Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung, kindgemäßer „Arbeitsplatz“ - Gestaltung (u.a. zu Lärm, Licht, Schulmöbelgröße, Hilfsmitteln, Bewegung etc.)

- **Bevölkerungsmedizinische Inhalte / Gesundheitsberichterstattung**
 - Vollerhebung! Darstellung gesundheitsrelevanter Sachverhalte
 - Nutzung der Daten u.a. für die kommunale Gesundheitsplanung. Landes - GBE!

Was gehört zur kinderärztlichen Einschulungsuntersuchung?

Sozialer Kontext (Familie/Kind)

- Betreuung in Kita / Hauskind
- Soziale Lage der Familie

Pädiatrische Anamnese

- Rund um die Geburt
(2015: gestillt ja/nein.+Dauer)
- Erkrankungen und Entwicklung

Versorgung

- Ärztlich, therapeutisch
- In Förderung
- Präventive Angebote
wahrgenommen (U
Impfstatus)



Seh- und Hörtest, Gewicht, Größe

**Sozialpädiatrisches
Entwicklungsscreening
(SOPESS):** Sprache, visuelle
Wahrnehmung, Feinmotorik,
Aufmerksamkeit und
Mengenverständnis

Motorik: Koordination, Balance, Kraft

Psychische Entwicklung

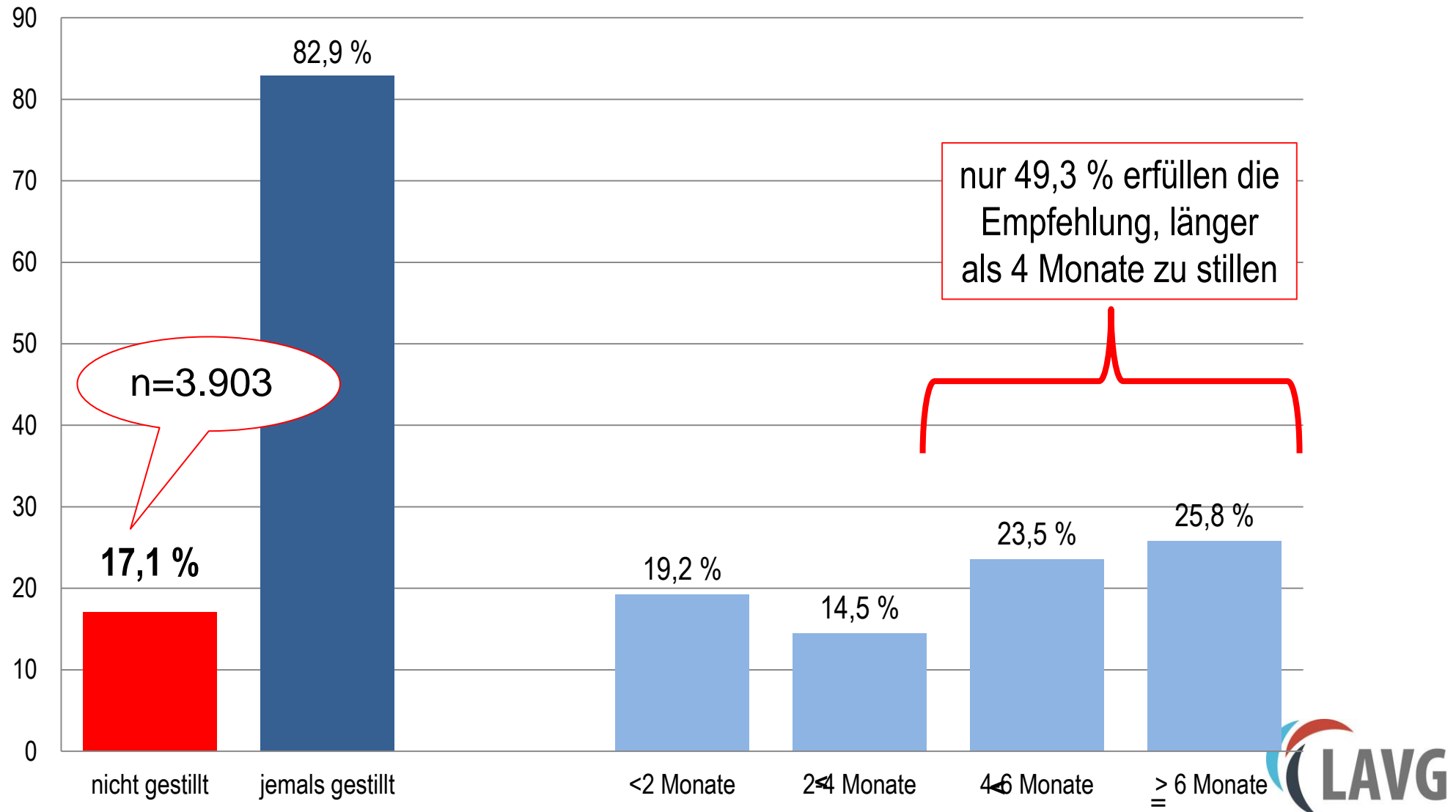
**Ärztliche Befunde
Schulrelevante Vorläuferfähigkeiten**

Schulärztliche Stellungnahme als Information an Eltern und Lehrer

- Flächendeckende Einschulungsuntersuchung in 14 von 16 BL
- Überwiegend landesweit abgestimmte und standardisierte Untersuchungsinhalte zu den wesentlichen gesundheitlichen Aspekten
- Ausführliche Anamnese bzw. Untersuchungen, u.a.
 - Teilnahme U- Untersuchungen
 - Schutzimpfungen, Impfeempfehlungen
 - Größe, Gewicht, (Stuhlgröße)...
 - Sehfähigkeit (Visus, Stereo- und Farbsehfähigkeit)
 - Hörfähigkeit
 - Körperliche Untersuchung mit schulrelevanten Auswirkungen (z.B. orthopädische Erkrankungen, Neurodermitis, allergische Rhinitis, Asthma bronchiale)
 - Entwicklungsscreening (SOPESS, SENS, SOPHIA, etc.)

- In 14 der 16 Bundesländer wird für **jedes** Einschulungskind eine schulärztliche Stellungnahme bzw. ein **schulärztliches** Gutachten ausgestellt
- Adressat ist in der Regel die **Schule**, Eltern erhalten Kopien oder Durchschläge, müssen teilweise ihr Einverständnis zur Weitergabe der Ergebnisse an die Schule geben (trotz gesetzlichem Auftrag)
- Je nach Datenschutzvorgaben werden länderspezifisch „nur“ Basisdaten bis hin zu umfangreichen Daten (z.B. Sozialdaten) dokumentiert und später anonymisiert ausgewertet.

POTENZIALE DER SEU-DATEN FÜR EIN STILLMONITORING BEISPIEL BRANDENBURG

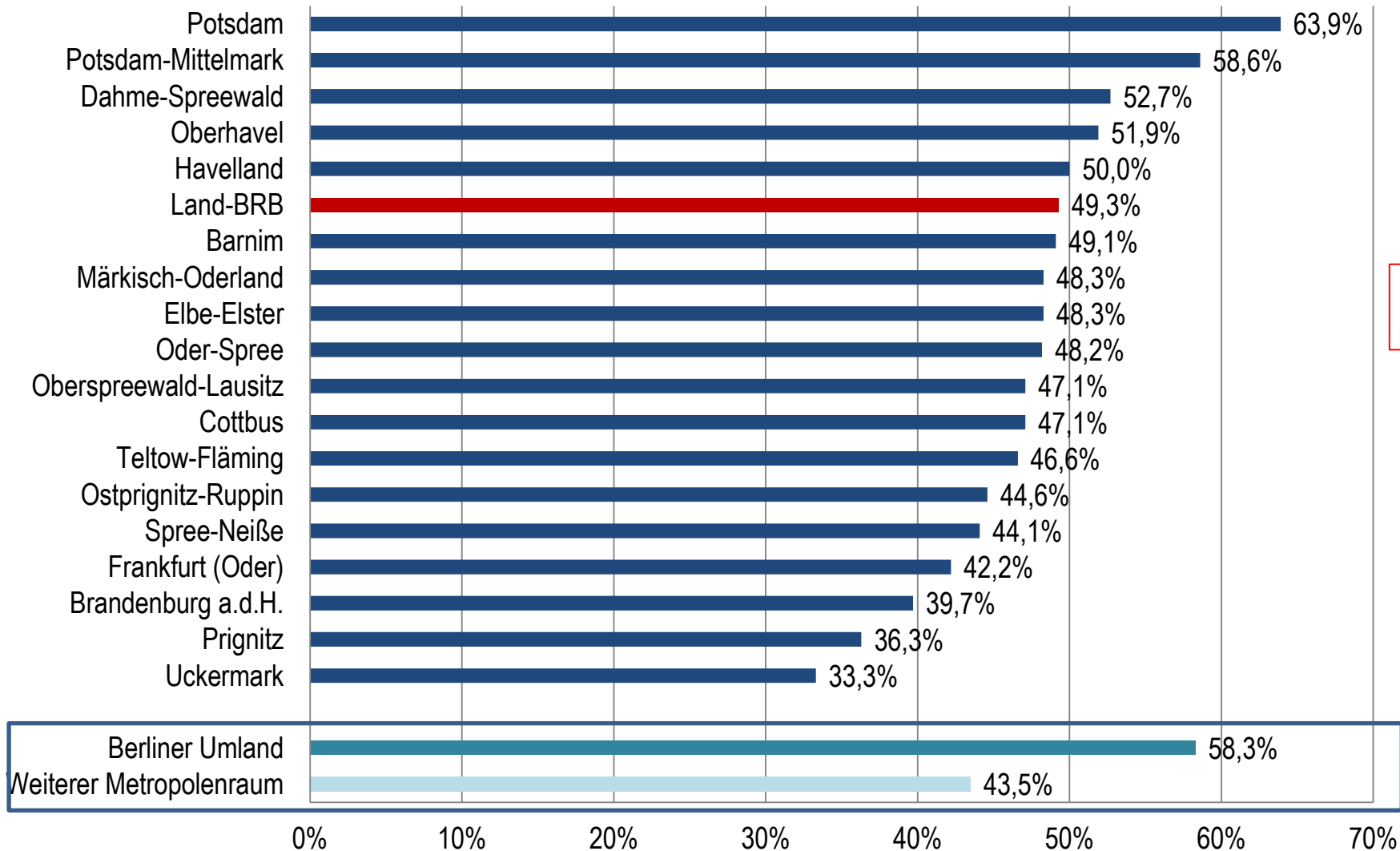




KLEINRÄUMIGERE ANALYSEN MÖGLICH

Große regionale Unterschiede der Stillquote (> 4 Mo)

Stilldauer länger 4 Monate im Kreisvergleich, in % Angaben



64 %

Faktor 1,9

33 %

NUTZUNG ANDERERER ERFASSTER DATEN DER SEU: SOZIALER KONTEXT

Haushaltsgröße

21. Anzahl der im Haushalt lebenden Personen

Kinder

Erwachsene

Bildung & Erwerbstätigkeit

22. Schulbildung	Mutter	Vater
Abschluss <10. Klasse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abschluss 10. Klasse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Abschluss Abitur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
keine Angaben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Berufstätigkeit	Mutter	Vater
vollzeitbeschäftigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
teilzeitbeschäftigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
nicht erwerbstätig	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
keine Angaben	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Migrationsstatus

1. Allgemeine Fragen

Welche Muttersprache spricht Ihr Kind?

deutsch

andere: wenn ja, welche

wächst zweisprachig auf

Güte der Daten: Die Angaben über Schulbildung und Erwerbsstatus der Eltern liegen seit Jahren bei rund 90 % der Einschulungskinder vor (2016: 91 %)

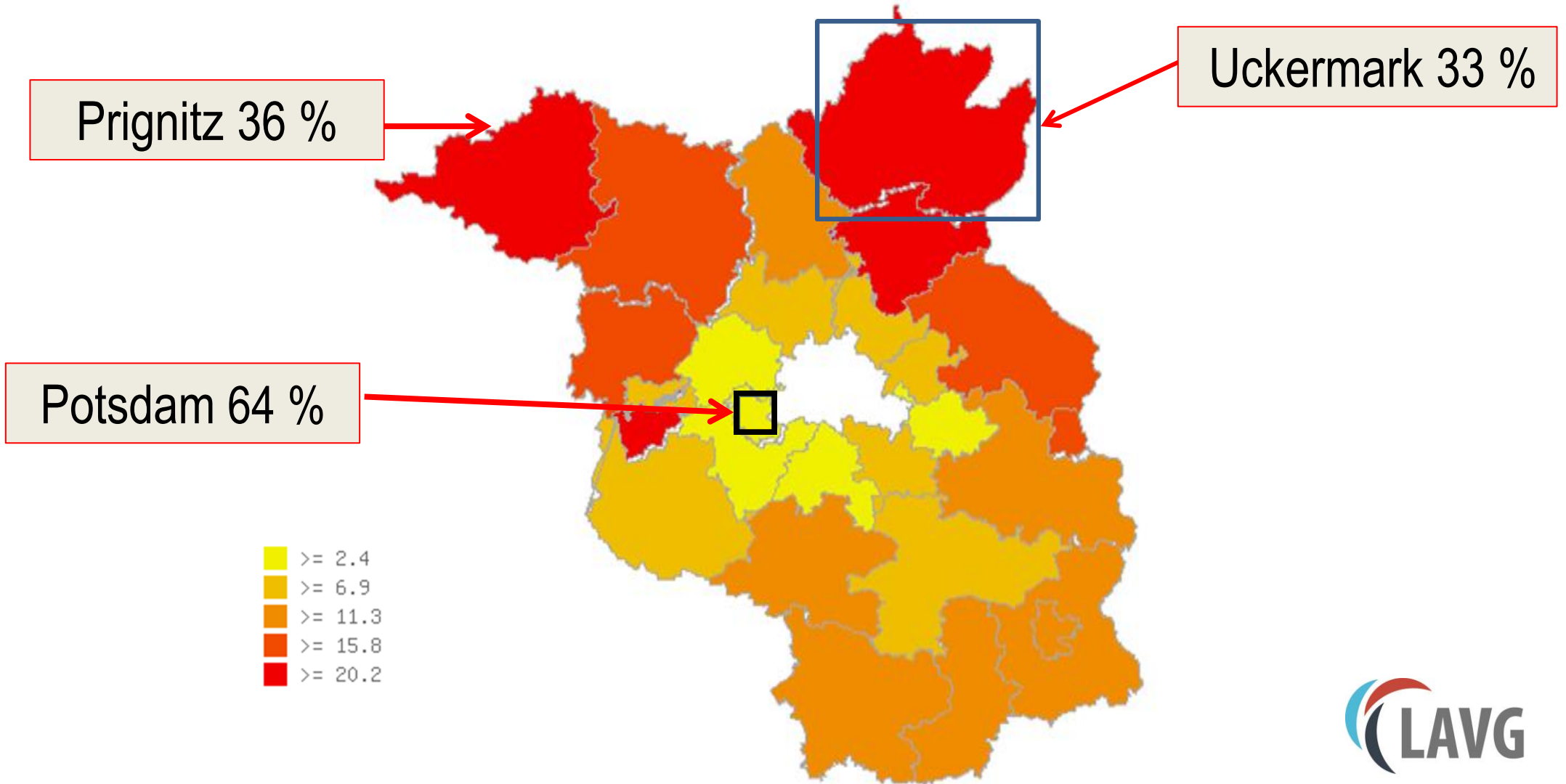
Schulbildung	Abitur	Punkte je Elternteil:	3 Punkte	9 - 10 Punkte: Sozialstatus hoch
	Abschluss 10 Klassen		2 Punkte	
	weniger als 10 Klassen		1 Punkt	
Erwerbstätigkeit	erwerbstätig		2 Punkte	4-6 Punkte: Sozialstatus niedrig
	nicht erwerbstätig	1 Punkt		

- **Verteilung auf den einzelnen Sozialstatus:**
 - niedriger Sozialstatus: 10,8
 - mittlerer Sozialstatus: 47,2 %
 - hoher Sozialstatus: 41,9 %

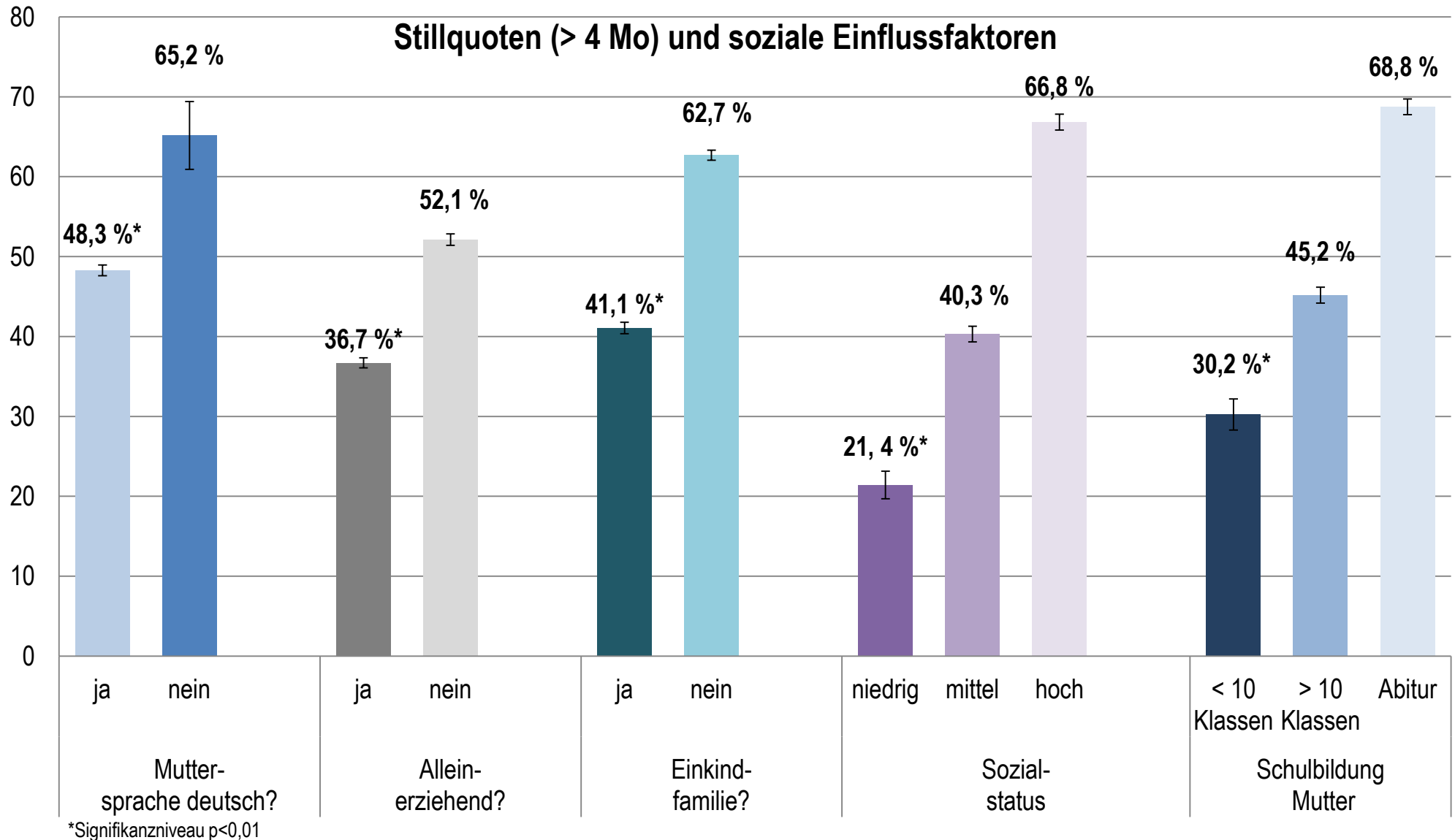
- **Vulnerable Gruppen:**
 - Migrationsstatus: 7,0 %
 - Alleinerziehende: 18,9 %
 - Mehrkindfamilie*: 19,0 %

*Anzahl der Kinder ≥ 3 pro Haushalt

Sozialindex und Stillraten (> 4 Mo) im Regionalvergleich



Stillquoten (> 4 Mo) & soziale Einflussfaktoren



NUTZUNG ANDERER ZUGÄNGE KJGD KITA-UNTERSUCHUNG

Stilldauer im Vergleich der Datenquellen KITA und SEU (2015)

Stilldauer	Brandenburg Untersuchung der 2,5-3,5 Jährigen 2015 [%] n=3.335	Brandenburg Schuleingangsuntersuchung 2015 [%] n= 14.038
nicht gestillt	17,9 [16,6- 19,2]	17,7 [17,0-18,3]
jemals gestillt	82,1 [80,8- 83,4]	82,3 [81,7-83,0]
<2 Monate	21,6 [20,2- 23,0]	19,8 [19,1-20,5]
2-3 Monate	14,2 [13,0- 15,4]	14,8 [14,2- 15,4]
4 Monate und bis 6 Monate	22,6 [21,2- 24,1]	21,3 [20,6- 22,0]
> 6 Monate	23,7 [22,3- 25,2]	26,4 [25,7- 27,1]

- SEU: Gesamtpopulation der Einschüler*innen wird erfasst
- SEU: Sozialräumliche Analysen zu Handlungsbedarfen möglich
- SEU: Ein Zugang zu schwer zugänglichen Risikogruppen möglich (z.B. Familien mit niedrigem Sozialstatus bzw. Migrationshintergrund)
- KJGD hat Zugang zu Kitas und die Untersuchungen dort könnten für ein Stillmonitoring gut genutzt werden
- **KJGD ist in der Kommune gut vernetzt (z.B. zu den Kooperationspartner der Frühen Hilfen) und kann bedarfsorientiert Maßnahmen initiieren**
 - Bewertung von Maßnahmen der Stillförderung

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG

- **Die Schuleingangsuntersuchung verfolgt primär das Ziel den schulischen Förderbedarf festzustellen**
 - => keine Überfrachtung der SEU
 - => Nutzung auch anderer Datenquellen (Kita)
- **Was soll der KJGD leisten?**
 - Es werden schon viele Informationen erfasst (Anamnese, medizinisch Dokumentation der Untersuchungsbefunde)
 - Die Frage zum Stillen muss kurz sein, plausibel in den Zusammenhang passen (z.B. „rund um die Geburt“) und akzeptabel sein
- **Wer Daten erhebt, sollte sie auch auswerten**
 - Nicht jedes Gesundheitsamt hat eine GBE-Stelle, die die Daten des KJGDs auswertet
 - Nicht jedes Land unterstützt die Gesundheitsämtern in der kommunalen GBE wie NRW/LZG, Brandenburg, Saarland, Schleswig-Holstein, etc.

- **WEG 1 Bundesland:** führt die Frage zum Stillen und zur Stilldauer für alle KJGDs ein (Beispiel Brandenburg).
- **WEG 2 Kommunen:** Zeitlich begrenzt wird die Frage zum Stillen und Stilldauer in einzelnen Kommunen eingeführt, um Handlungsbedarfe kommunal zu identifizieren und Maßnahmen zu initiieren.
- **WEG 3 andere Datenquellen:** Nutzung anderer Datenquellen des KJGDs, z.B. die kinderärztliche Untersuchung in KITAs
- **WEG 4 Politik:** Beschluss der Gesundheitsministerkonferenz über den KJGD ein Stillmonitoring einzuführen

**Vielen Dank
für Ihre
Aufmerksamkeit!**

