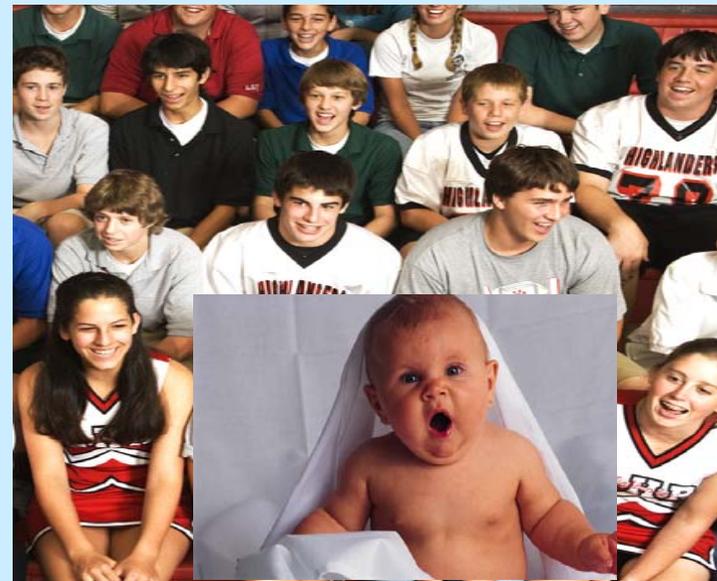
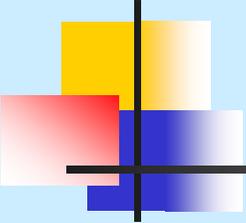


Prävention als ärztliche Aufgabe – Gesundheit von Kindern und Familien in Nordrhein-Westfalen

Abschiedssymposium
zu Ehren von
Dr. med. Arnold Schüller
Düsseldorf
30. Januar 2010

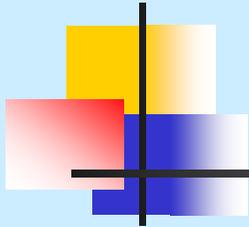




Zur Person

- **Dr. med. Thomas Fischbach**
- Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin sowie Anaesthesiologie
- Landesverbandsvorsitzender des BVKJ
- Bundesvorstand des BVKJ
- Kreisstellenvorsitzender der Ärztekammer Nordrhein in Solingen

Botschaften



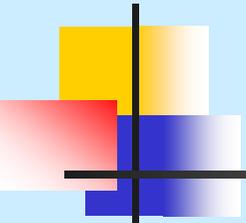
**„Kinder- und familienfreundliche Gesellschaften denken nicht mit einem kurzen Horizont nur an heute, sondern über die eigene Generation hinaus“
(Merkel, 2006).**

Zur Lage der Kinder in Industrieländern: die Rangliste im Überblick

		Dimension 1	Dimension 2	Dimension 3	Dimension 4	Dimension 5	Dimension 6
	durchschnittlicher Rang für alle Dimensionen	Materielle Situation	Gesundheit	Bildung	Beziehungen zu Eltern und Gleichaltrigen	Lebensweise und Risiken	eigene Einschätzung
1. Niederlande	4.2	10	2	6	3	3	1
2. Schweden	5.0	1	1	5	15	1	7
3. Dänemark	7.2	4	4	8	9	6	12
4. Finnland	7.5	3	3	4	17	7	11
5. Spanien	8.0	12	6	15	8	5	2
6. Schweiz	8.3	5	9	14	4	12	6
7. Norwegen	8.7	2	8	11	10	13	8
8. Italien	10.0	14	5	20	1	10	10
9. Irland	10.2	19	19	7	7	4	5
10. Belgien	10.7	7	16	1	5	19	16
11. Deutschland	11.2	13	11	10	13	11	9
12. Kanada	11.8	6	13	2	18	17	15
13. Griechenland	11.8	15	18	16	11	8	3
14. Polen	12.3	21	15	3	14	2	19
15. Tschechien	12.5	11	10	9	19	9	17
16. Frankreich	13.0	9	7	18	12	14	18
17. Portugal	13.7	16	14	21	2	15	14
18. Österreich	13.8	8	20	19	16	16	4
19. Ungarn	14.5	20	17	13	6	18	13
20. USA	18.0	17	21	12	20	20	-
21. Großbritannien	18.2	18	12	17	21	21	20

Die Länder sind in der Reihenfolge aufgelistet, die ihrem durchschnittlichen Rang in allen sechs untersuchten Dimensionen entspricht. Ein hellblauer Hintergrund steht für einen Platz im oberen Drittel der Rangliste, mittleres Blau zeigt das mittlere Drittel an, Dunkelblau steht für ein Abschneiden im unteren Drittel der untersuchten Länder.

Problemfelder



- **Life-Style**
 - Ernährung
 - Drogenkonsum
 - körperliche Aktivitäten/Bewegungsmangel
 - Medienkonsum
- **Umwelt und Lebensbedingungen**
- **Präventive Angebote und ihre Nutzung**
- **Gewalt/Verletzung des Kindeswohl/
psychische Gesundheit**

Kind heute und Life-Style – Ernährung und Ernährungsgewohnheiten Übergewicht und Adipositas

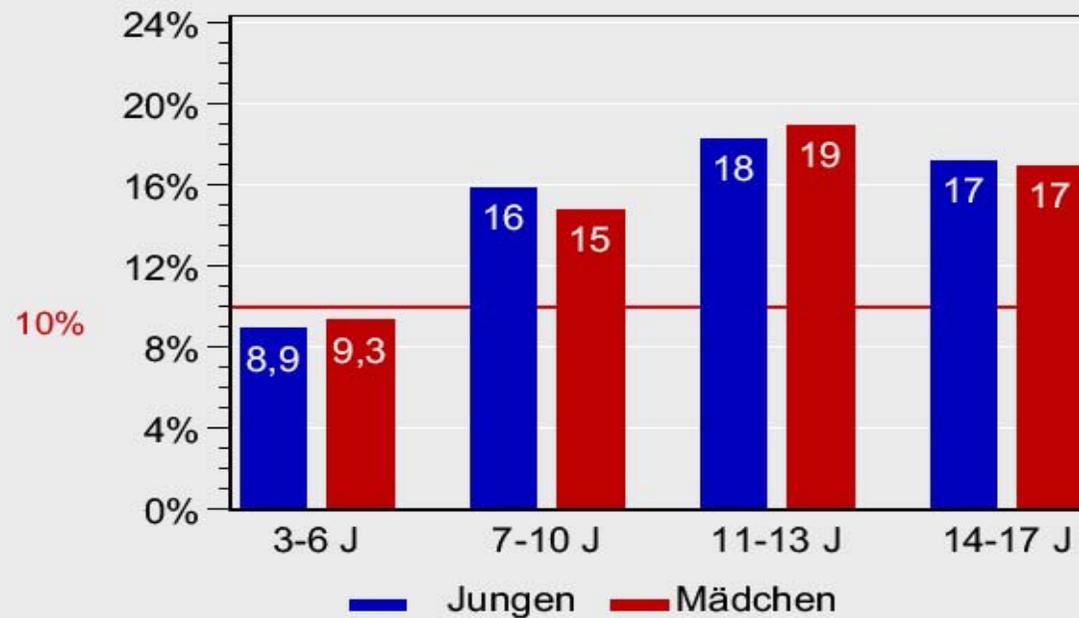
Ergebnisse Kinder und Jugendliche von 3-17 Jahren



- Häufigkeit von **Übergewicht** (BMI > P90): **15%**
 - ca. 1,9 Millionen übergewichtige Kinder und Jugendliche
 - auf Basis der Referenzdaten von 1985-1999
Anstieg um 50%
- Häufigkeit von **Adipositas** (BMI > P97): **6,3%**
 - ca. 800 000 der 1,9 Mill. übergewichtigen Kinder und Jugendlichen sind adipös
 - auf Basis der Referenzdaten von 1985-1999
verdoppelt

Kind heute und Life-Style – Ernährung und Ernährungsgewohnheiten Übergewicht und Adipositas

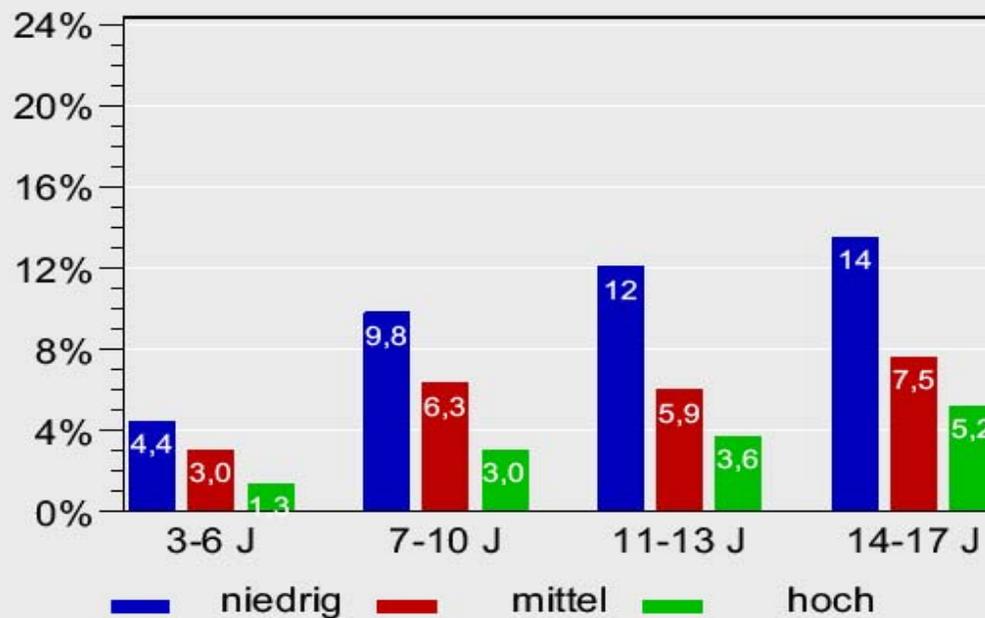
Ergebnisse
Verbreitung von Übergewicht nach Altersgruppen



Starker Anstieg im Grundschulalter, danach nur noch leichter weiterer Anstieg.

Kind heute und Life-Style – Ernährung und Ernährungsgewohnheiten Übergewicht und Adipositas

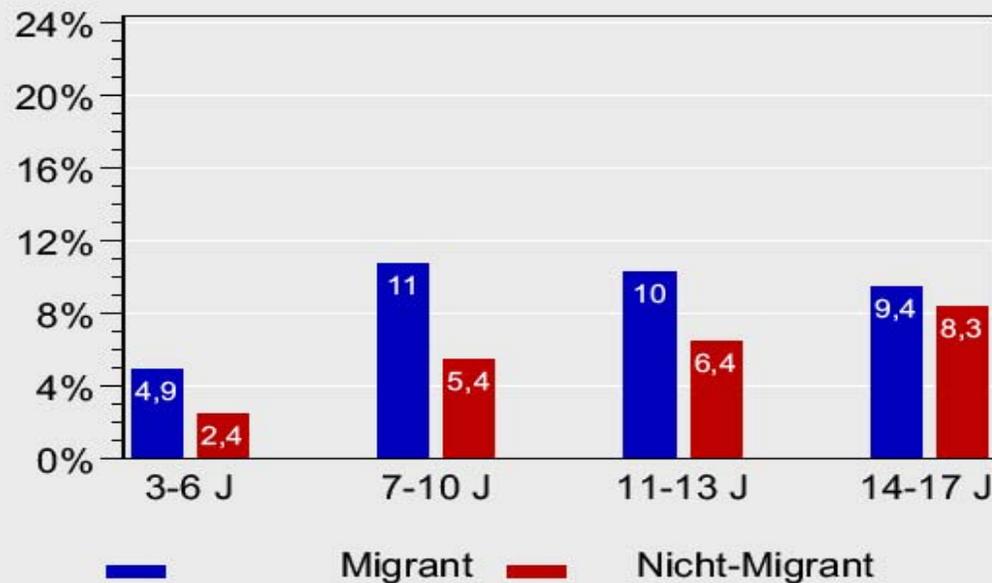
Ergebnisse: Häufigkeit von Adipositas
nach Sozialstatus



Kinder aus Familien mit niedrigerem Sozialstatus sind häufiger von Adipositas betroffen.

Kind heute und Life-Style – Ernährung und Ernährungsgewohnheiten Übergewicht und Adipositas

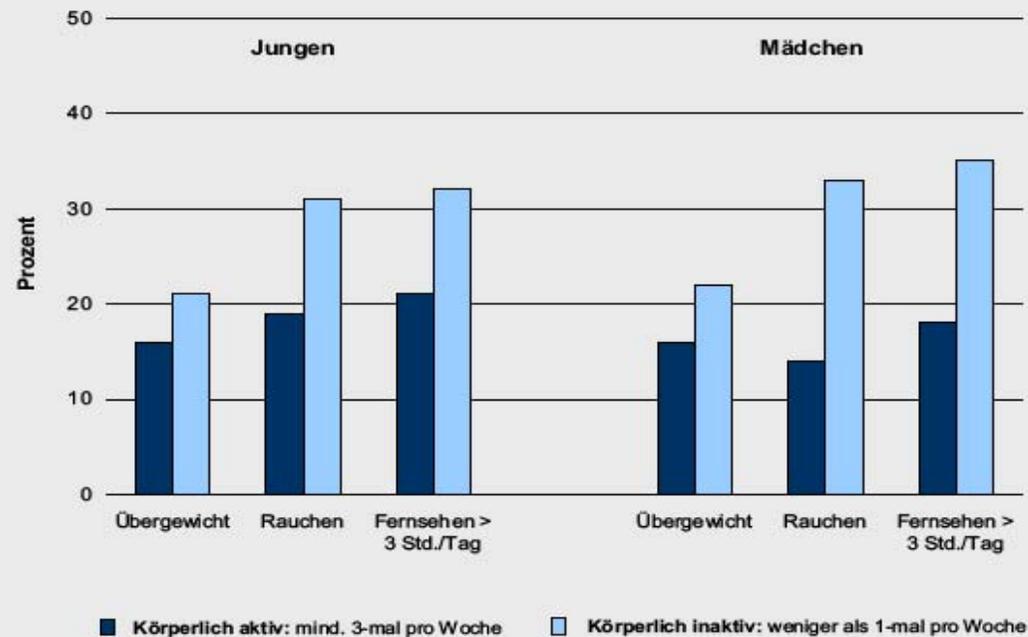
Ergebnisse: Häufigkeit von Adipositas
nach Migrantenstatus



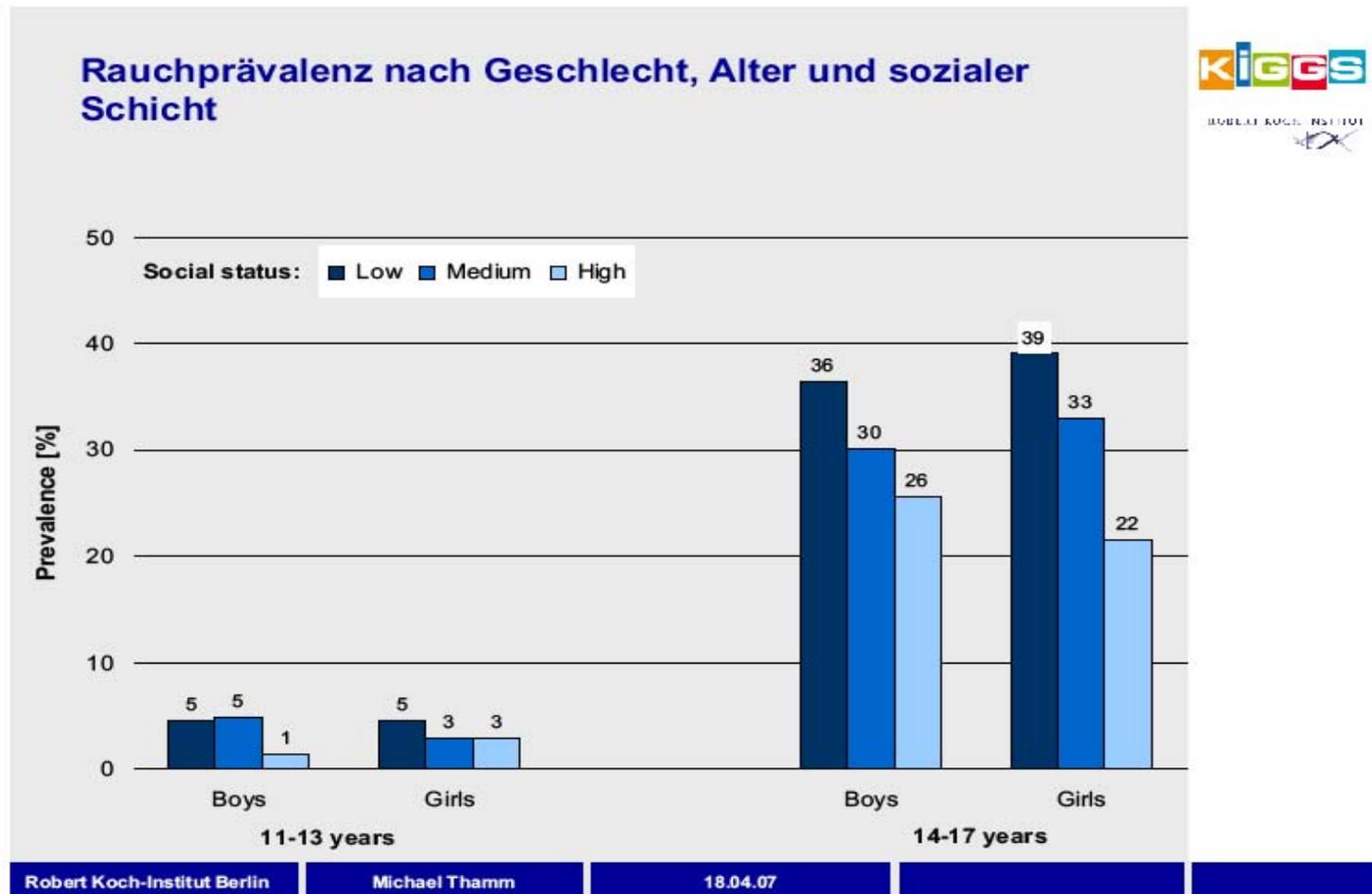
Bei Kindern aus Migrantenfamilien liegt die Adipositasrate höher.

Kind heute und Life-Style – Drogenkonsum

Übergewicht, Rauchen und Fernsehkonsum körperlich aktiver und inaktiver Jugendlicher

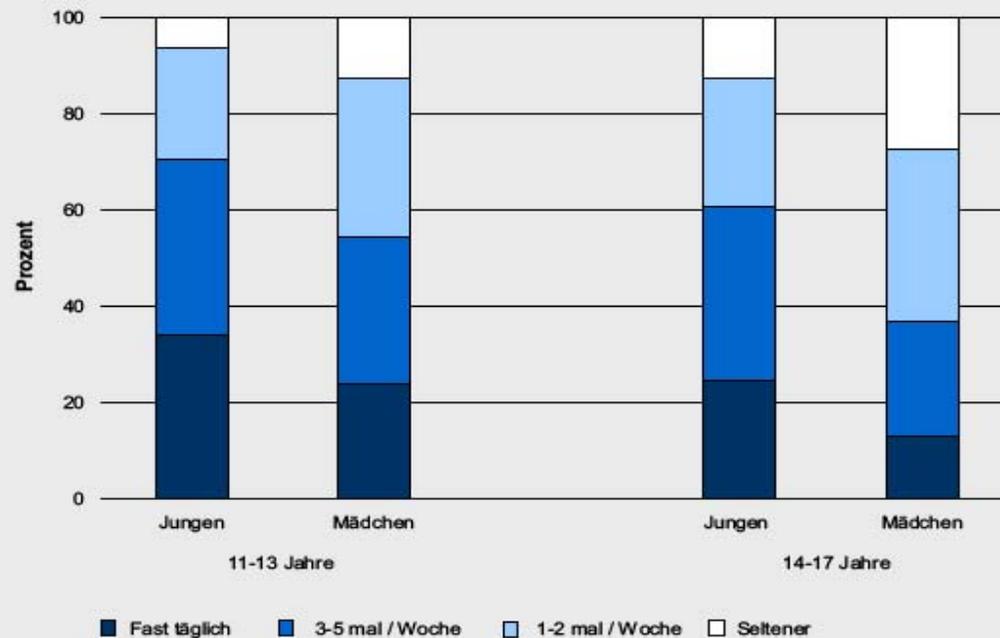


Kind heute und Life-Style – Drogenkonsum



Kind heute und Life-Style – Körperliche Aktivität vs. Bewegungsmangel

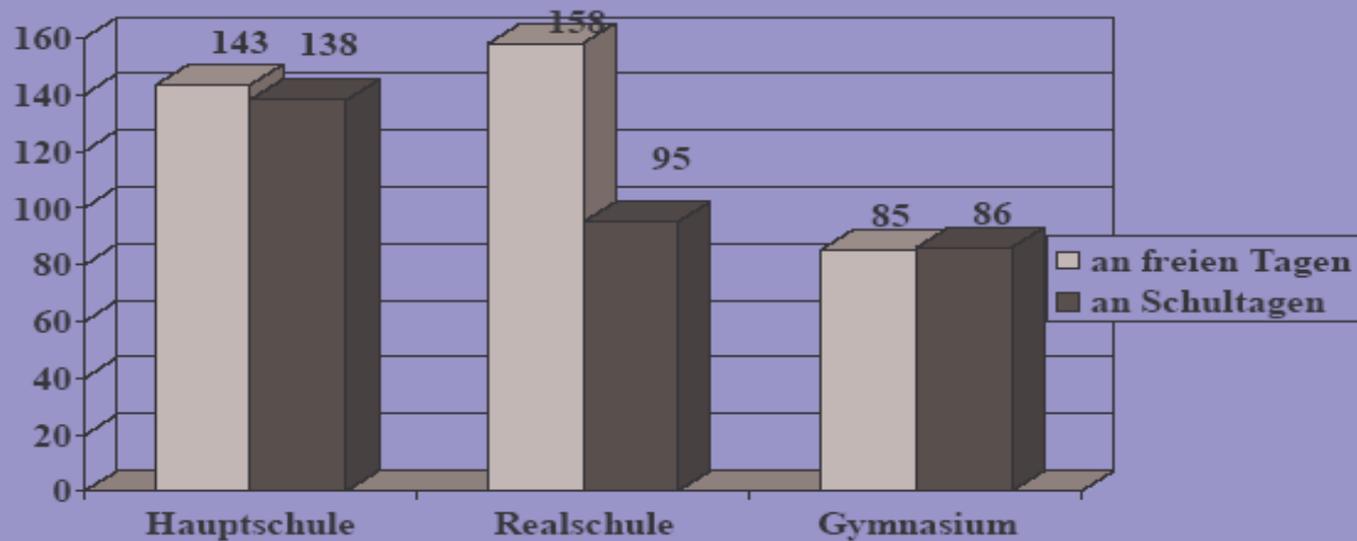
Körperlich-sportliche Aktivität in der Freizeit
Jugendliche 11-17 Jahre



Kind heute und Life-Style – Medienkonsum



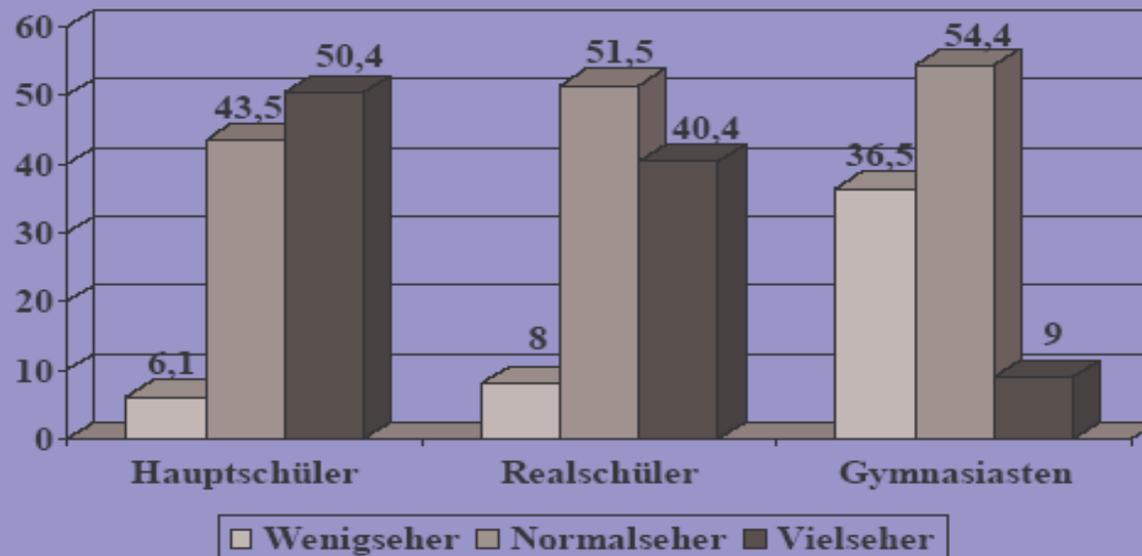
Tägliche Computerspielzeit der
Schüler/innen (in Minuten)



Kind heute und Life-Style – Medienkonsum

K/N

Verteilung der Sehergruppen auf
die Schulformen



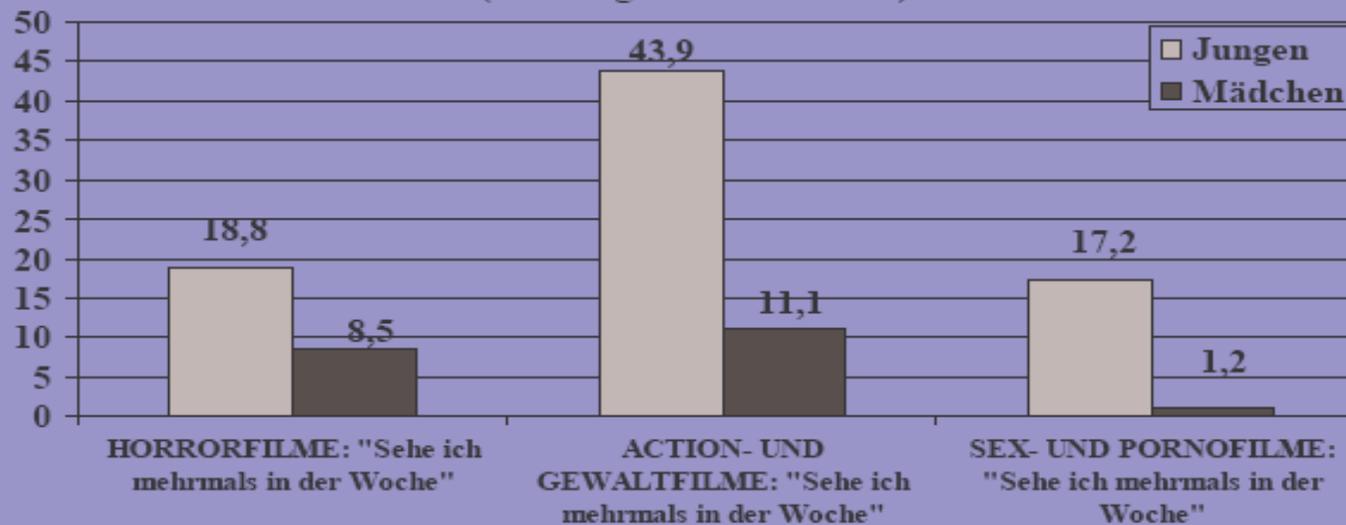
K/N

Kind heute und Life-Style – Medienkonsum

K/N

Nutzung problematischer Fernsehformate (nach Geschlecht)

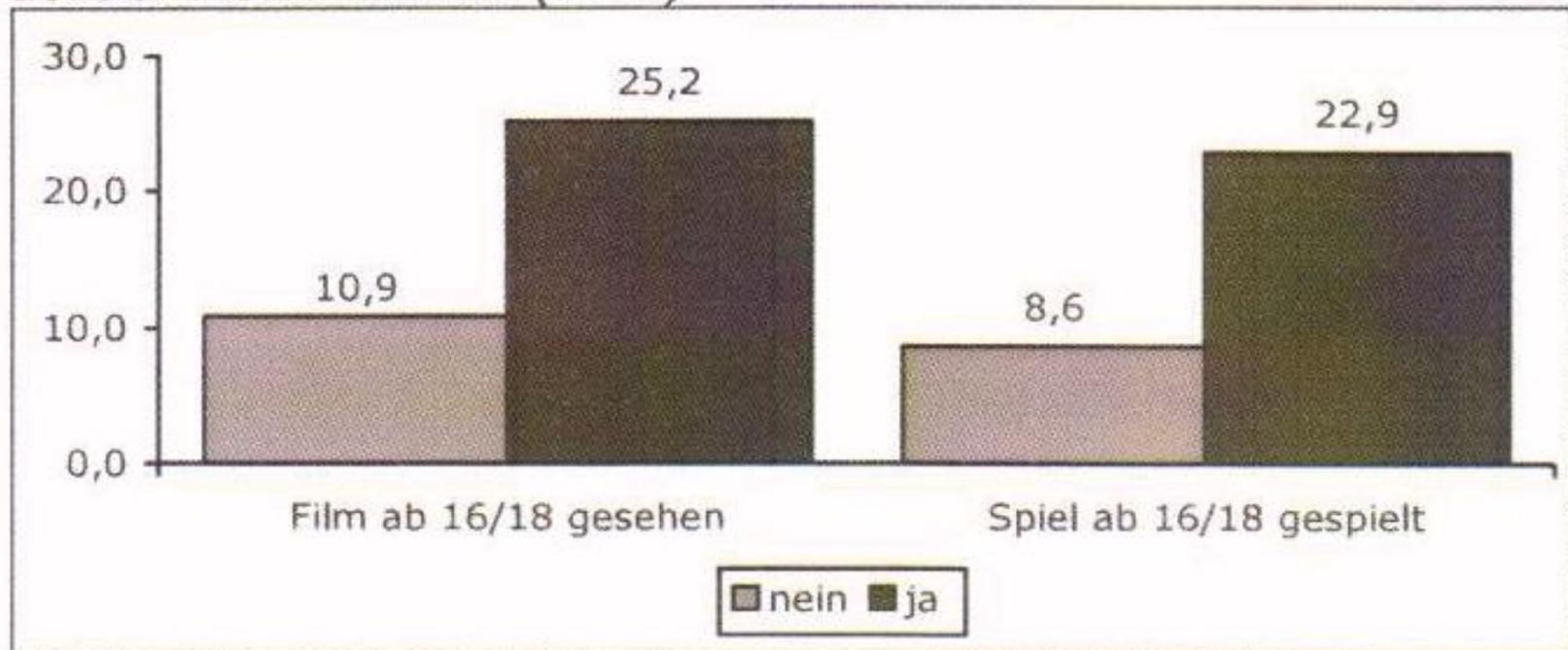
(alle Angaben in Prozent)



K/N

Kind heute und Life-Style – Medienkonsum

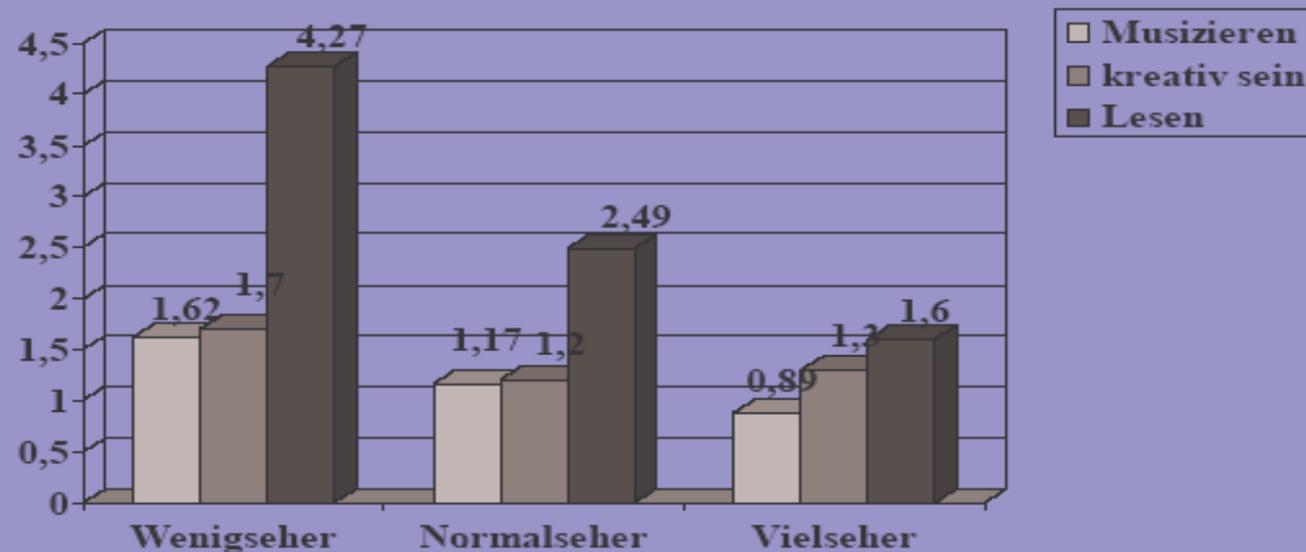
Abbildung 9: Anteil Kinder, die in den letzten vier Wochen ein anderes Kind geschlagen haben nach Konsum altersgefährdender Medieninhalte (in %)

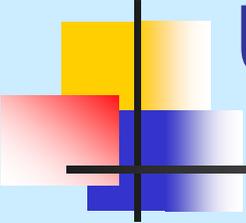


Kind heute und Life-Style – Medienkonsum



Freizeitbeschäftigungen der
Schüler/innen
(in Stunden / Woche)

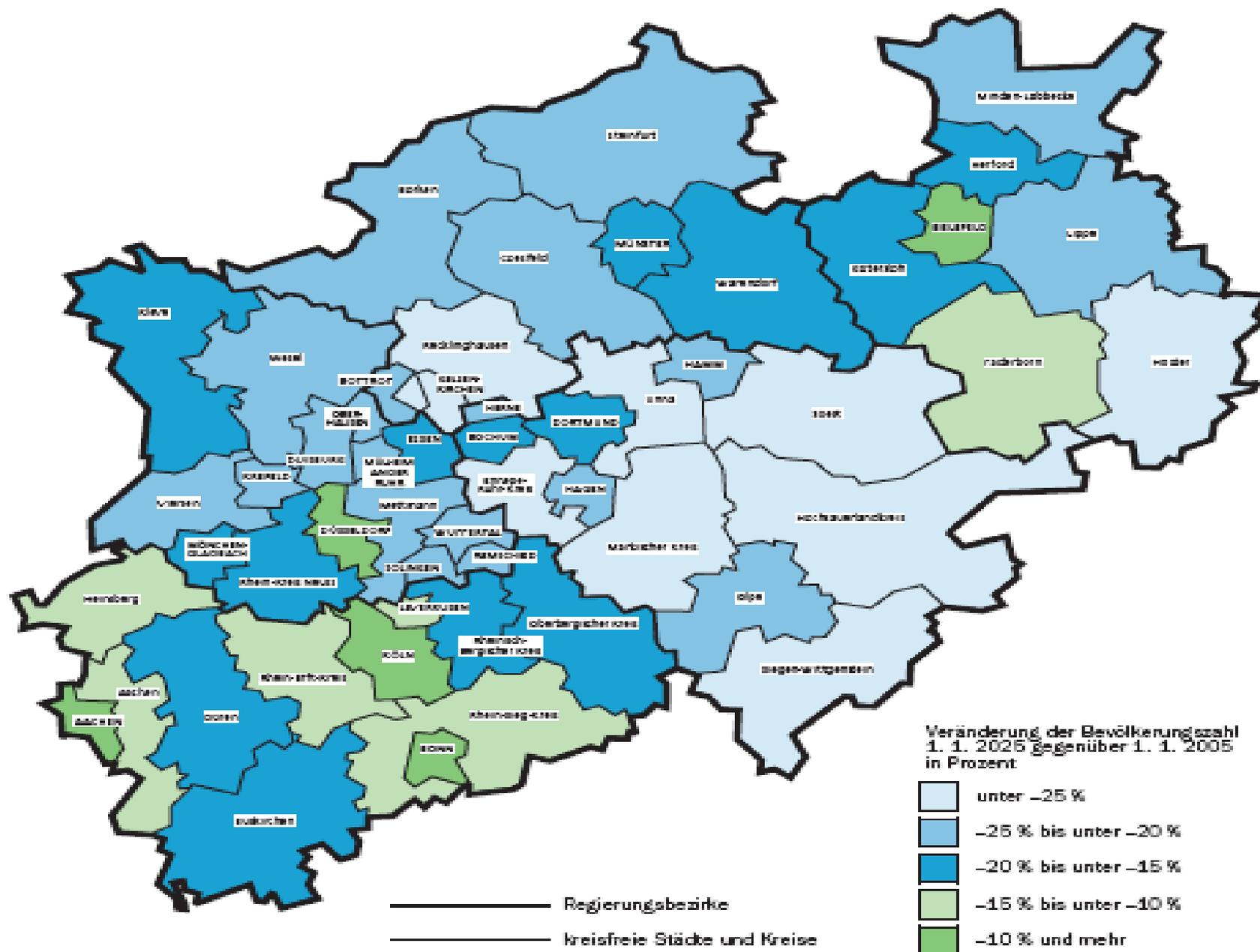




Umwelt und Lebensbedingungen

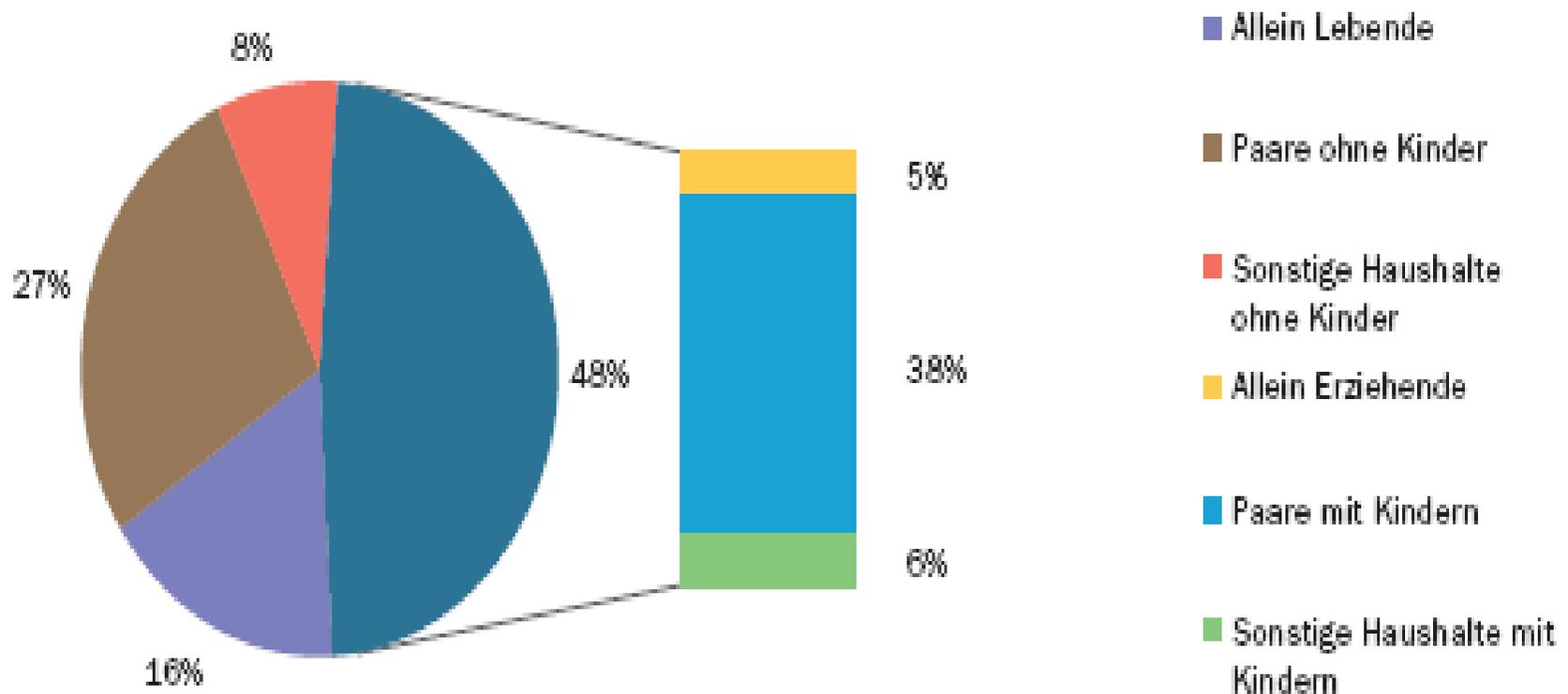
- Die Situation in der Familie.
- Armut als Gesundheitsrisiko.
- Veränderung und Wegfall kindlicher Aktionsräume.
- Allergien und Asthma bronchiale

Grafik 1: Relative Zu- und Abnahme der Bevölkerung im Alter von unter 20 Jahren in Nordrhein-Westfalen 2025 gegenüber 2005



Umwelt und Lebensbedingungen - Die Situation in der Familie -

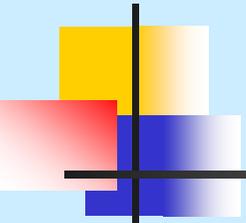
Grafik 3: Bevölkerung nach Familientyp in NRW (2005, Mikrozensus)



Umwelt und Lebensbedingungen

- Die Situation in der Familie -

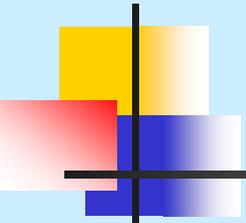
- Familienarmut/Kinderarmut
 - materielle Armut
 - immaterielle Armut
- Veränderte Familienstrukturen
- Desorganisierte Familienstrukturen
- Erosion familiärer Strukturen und Bindungsbrüche



Umwelt und Lebensbedingungen – Kinderarmut ist Familienarmut

- Jeder zehnte Deutsche lebt unter der Grenze der Einkommensarmut. Dies ist relativ!
- Familien sind überproportional betroffen, und zwar insbesondere
 - alleinerziehende Mütter
 - kinderreiche Familien (ab dem 3. Kind)
- Familien stellen jedoch eine ausgesprochen heterogene Gruppe dar.

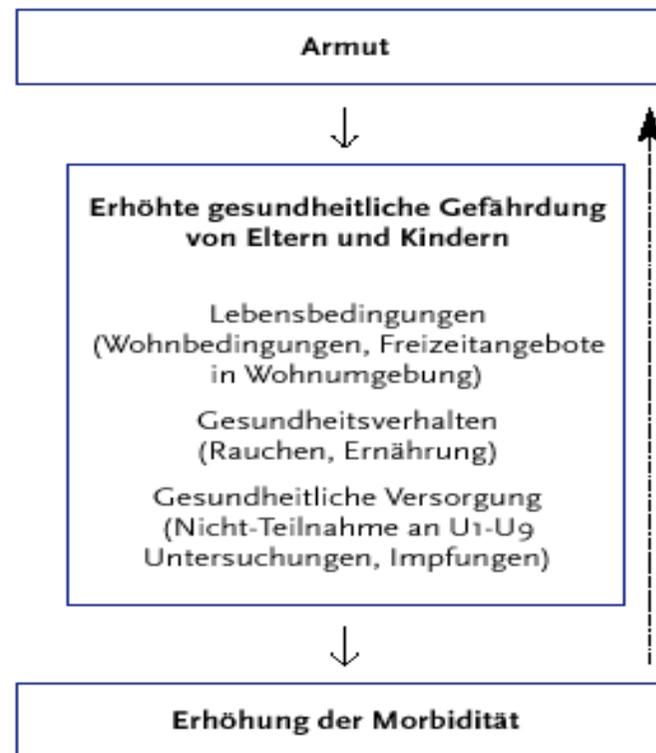
Umwelt und Lebensbedingungen – Kinderarmut ist Familienarmut

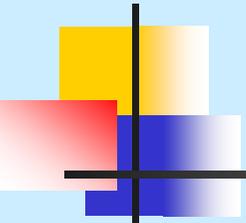


- Die Erwerbs- und Bildungsbiographie ist entscheidend. Dies gilt in ganz besonderem Maße auch für Migrantenfamilien!
- Armut bedeutet neben ökonomischer Benachteiligung immer auch einen schlechteren Zugang zu Bildung und Kultur. Diese Faktoren bedingen sich gegenseitig und führen im ungünstigsten Fall zu einer Familientradition im Bereich der staatlichen Transferleistungen.

Umwelt und Lebensbedingungen – Kinderarmut ist Familienarmut

Abbildung 2
Modell der Verknüpfung von Armut und Krankheit
im Kindes- und Jugendalter
nach Mielck, 2001



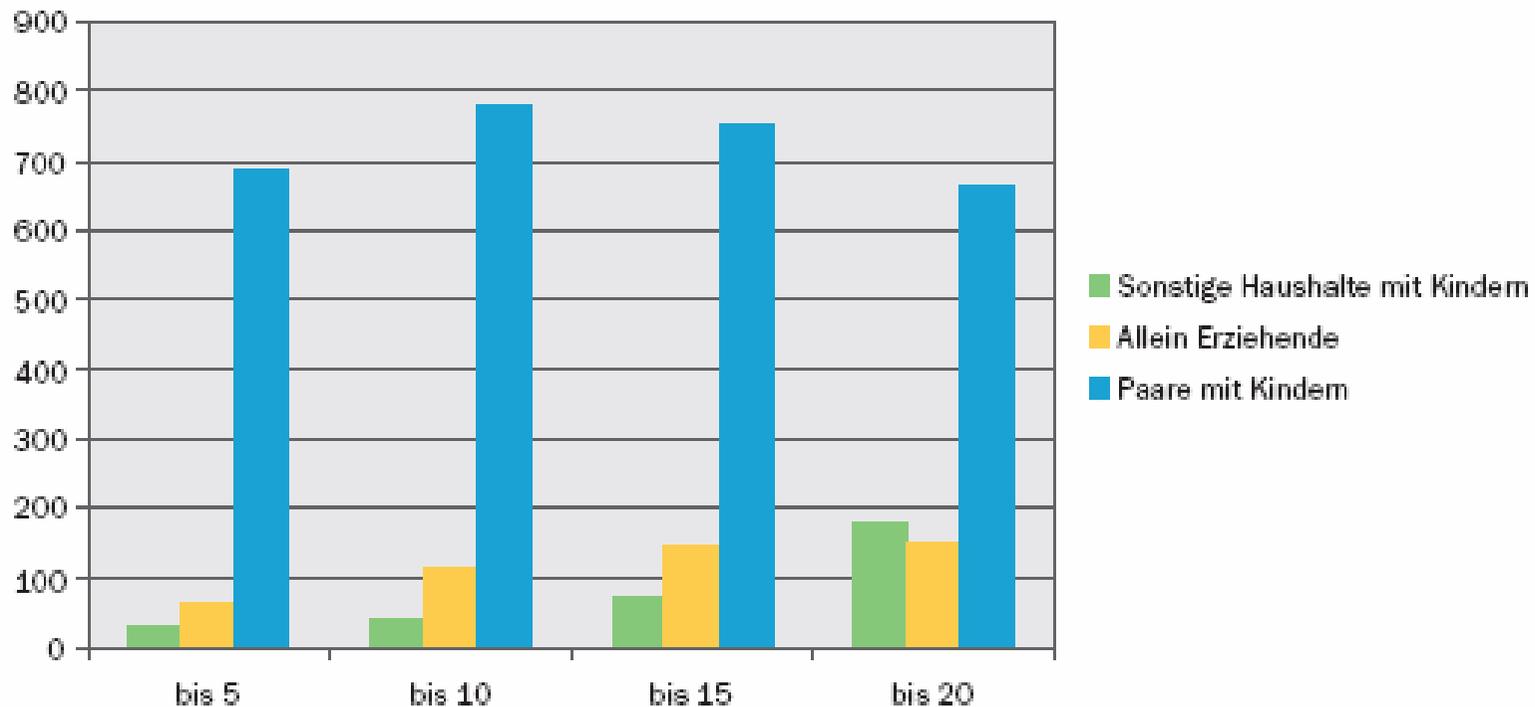


Umwelt und Lebensbedingungen – Veränderte Familienstrukturen

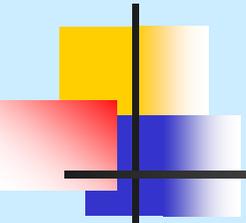
- 15 % der minderjährigen Kinder werden in einer Einelternfamilie groß.
- Etwa 3 von 10 Minderjährigen leben in sog. Patchwork - Familien mit ganz speziellen Problemen.
- 40 % aller in Deutschland geschlossenen Ehen werden geschieden.

Umwelt und Lebensbedingungen – Veränderte Familienstrukturen NRW

Grafik 5: Kinder und Jugendliche in Nordrhein-Westfalen nach Familientypen im Haushalt
(nach Altersgruppe in Tsd., Mikrozensus 2005)



8 Geschwister, die nicht im gleichen Haushalt leben, wurden dabei nicht erfasst (vgl. Sozialbericht NRW 2007: 268).



Umwelt und Lebensbedingungen – Aktionsräume schaffen und erhalten

- Probleme der modernen Lebensführung

1. Verkehrsdichte
2. Geringe Kinderzahl
3. Verhäuslichung
4. Verinselung

verlangen intelligente und kindgerechte Lösungen auch in der Stadtplanung. Dies ist ohne Partizipation nicht zu erreichen.

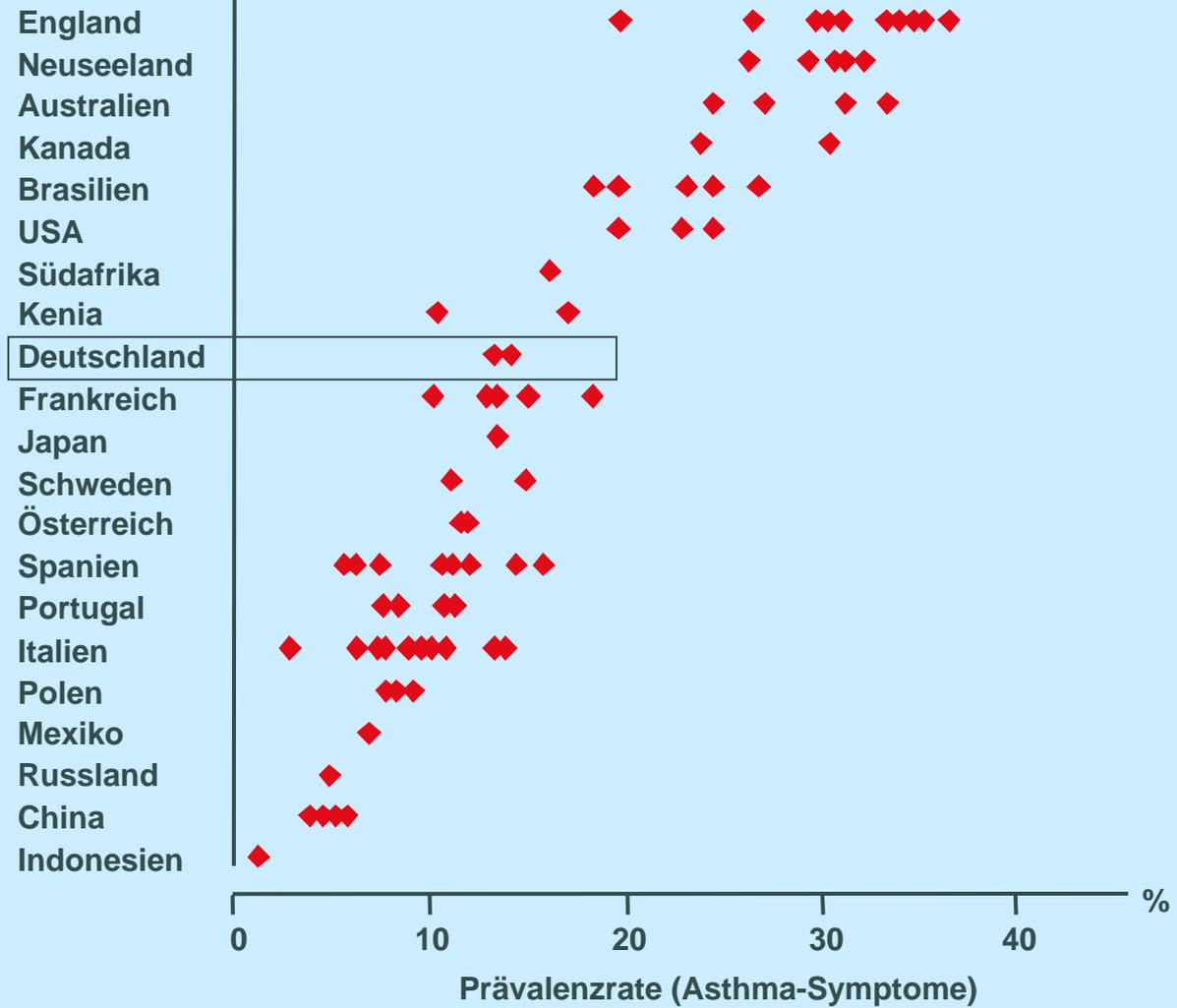
Umwelt und Lebensbedingungen – Allergien und Asthma auf dem Vormarsch

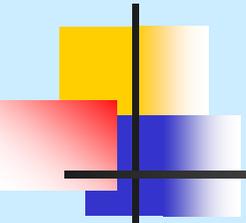


Rund 30 Prozent der Bevölkerung leiden an einer allergischen Erkrankung - Tendenz zunehmend! Zunehmend betroffen sind auch Kinder: eines von vier Kindern ist allergisch. So haben sich allergische Erkrankungen bei Kindern zu den häufigsten Gesundheitsproblemen entwickelt.

Epidemiologie

Asthma bronchiale: Häufigkeit





Umwelt und Lebensbedingungen – Allergien und Asthma auf dem Vormarsch

- Genetische Einflüsse.
- Mangelnde Stimulation des Immunsystems durch Infektionserreger.
- Höhere Allergenkonzentration
- Umweltschadstoffe
- Neuartige Allergieauslöser

Asthma bronchiale im Kindes- und Jugendalter

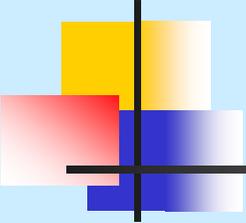
Diagnose

- Die Diagnose Asthma bronchiale wird teilweise zu spät oder gar nicht gestellt.

Therapie

- Weniger als 50 % der Patienten erhalten eine an Leitlinien orientierte Therapie.
- Die Instruktion und Schulung der Patienten muss verbessert werden.





Prävention und ihre Nutzung

- Säuglingssterblichkeit und Prophylaxe
- Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

Säuglingssterblichkeit NRW

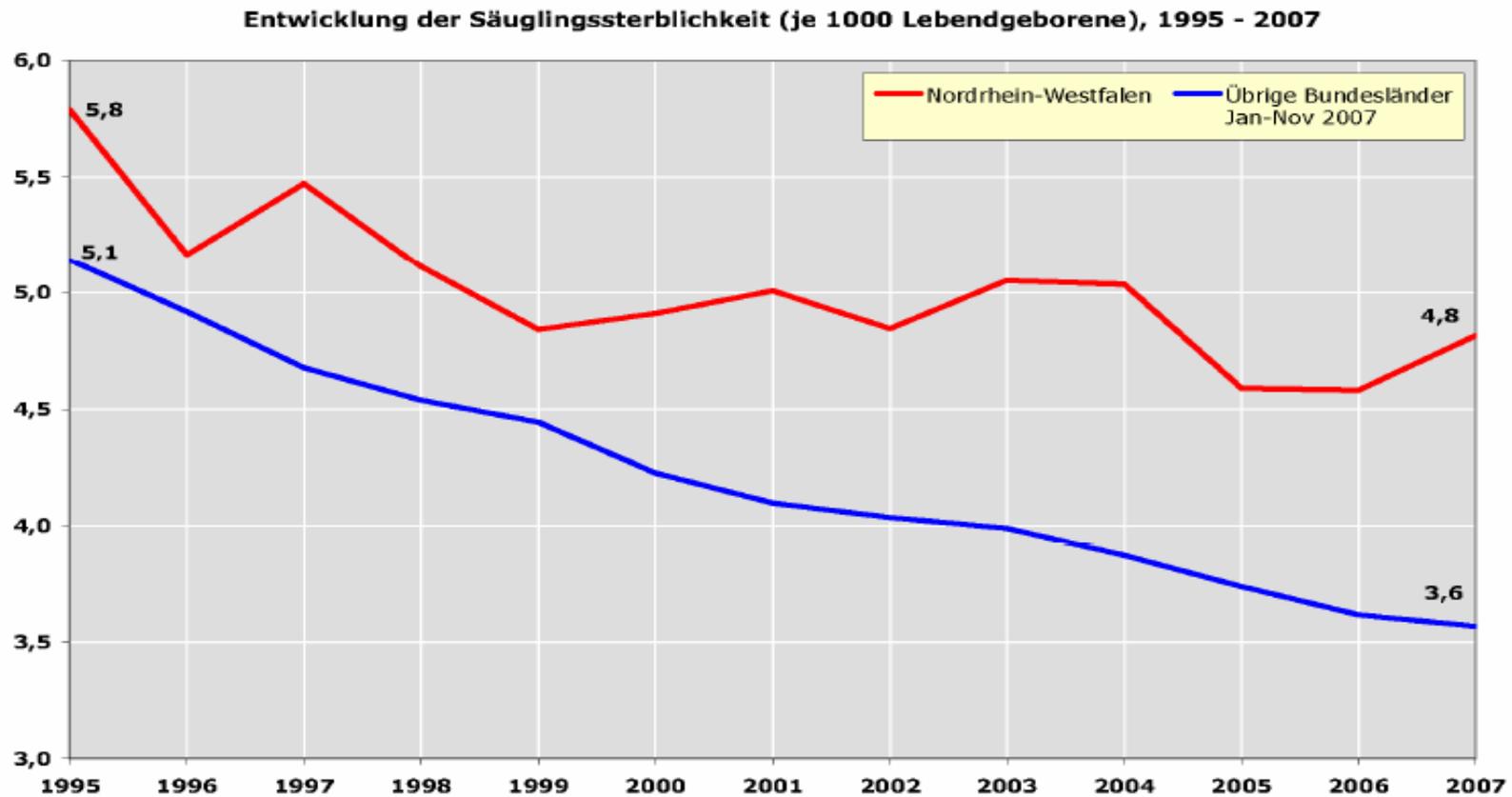


Abbildung 1: Entwicklung der Säuglingssterblichkeit in NRW und den übrigen Bundesländern, 1995-2007
(Quelle: LDS NRW und eigene Berechnungen)

Säuglingssterblichkeit NRW

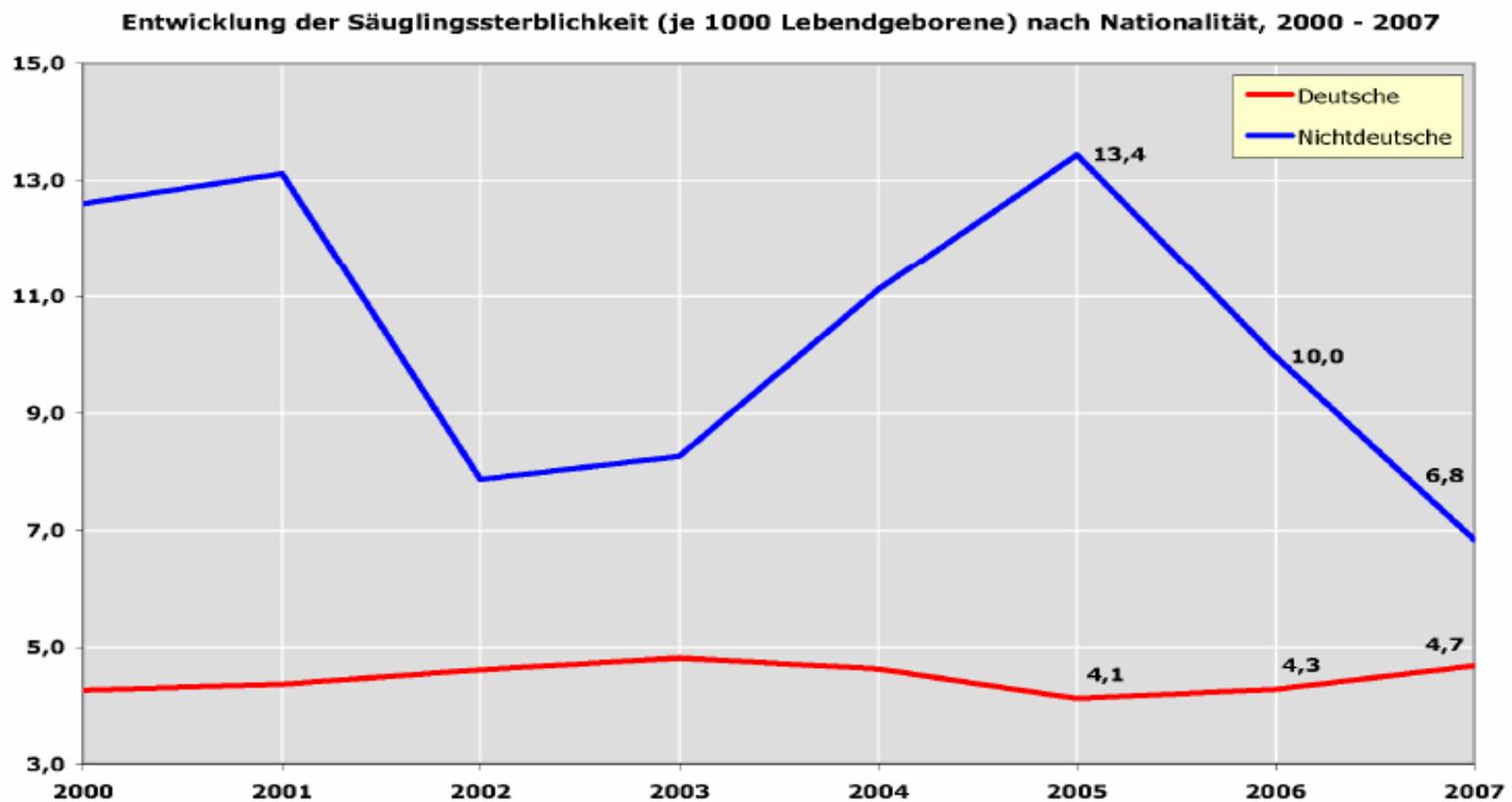
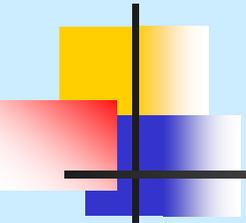


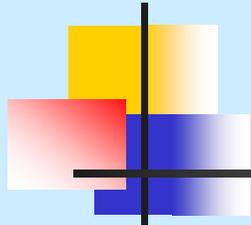
Abbildung 5: Entwicklung der Säuglingssterblichkeit in NRW in der nichtdeutschen und deutschen Bevölkerung, 2000-2007 (Quelle: LDS NRW)



Präventive Angebote und ihre Nutzung Kinderfrüherkennungsuntersuchungen

- Schaffung einer höheren Nutzungsquote erforderlich.
- Ausweitung der Kindervorsorgeuntersuchungen auf das Grundschulalter und den Übergang zum Erwachsenenalter (§ 26 SGB V).
- Anpassung der Kinderrichtlinien an die psychosozialen und gesundheitspräventiven Erfordernisse heute.

Wir brauchen weitere Kindervorsorgen



bvKJ.

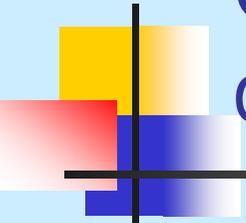
Berufsverband der
Kinder- und Jugendärzte e.V.

U 7a
U 10
U 11
J 2

Gesundheits - Checkheft für Kinder und Jugendliche

für:

Dieses Gesundheits-Checkheft erhalten Sie von Ihrem / Ihrer Kinder- und Jugendarzt /-ärztin. Es enthält alle Unterlagen für vier neue, zusätzliche Vorsorge-Untersuchungen im Alter von 3 Jahren (U7a), 7-8 Jahren (U10), 9-10 Jahren (U11) und 16-17 Jahren (J2). Diese Untersuchungen sind bisher nicht Bestandteil der gesetzlichen Krankenversicherung und müssen daher privat nach GOÄ liquidiert werden. Einige Krankenkassen sind allerdings sehr an diesen erweiterten Vorsorge-Angeboten für Kinder und Jugendliche interessiert, so dass ein Antrag auf Kostenerstattung in jedem Fall versucht werden sollte.



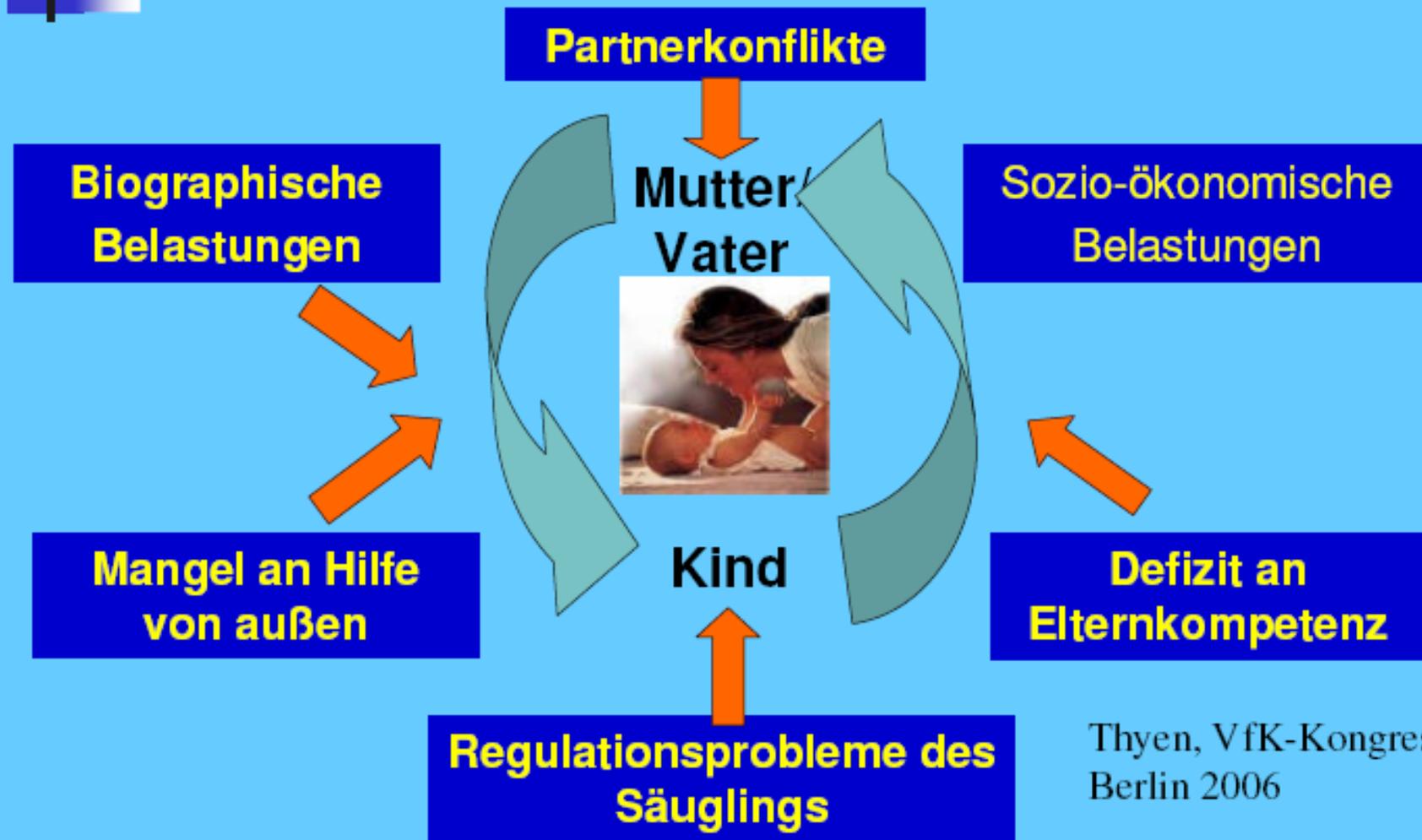
Gewalt/psychische Gesundheit/Verletzung des Kindeswohls

Je

- geringer die finanziellen und materiellen Ressourcen,
- schwieriger das soziale Umfeld.
- desorganisierter die Familiensituation,
- belasteter und defizitärer die persönliche Situation der Erziehungspersonen,
- herausfordernder die Situation und das Verhalten des Kindes,

desto stärker steigt das Risiko, dass Beziehungsstörungen zwischen Eltern und Kind sich zu massiven Vernachlässigungssituationen des Kindes verdichten (Schone, 2008)

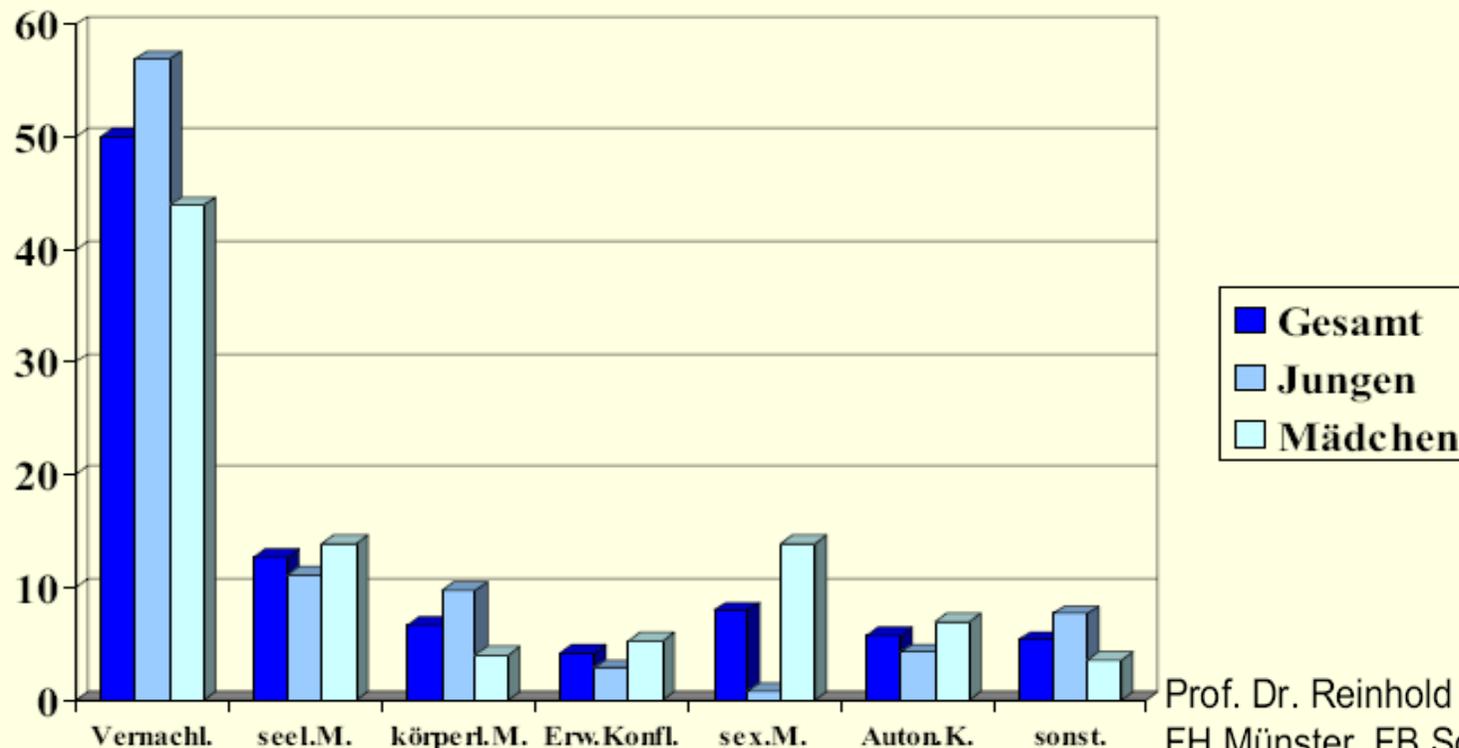
Psychosoziale Risikofaktoren



Thyen, VfK-Kongress
Berlin 2006

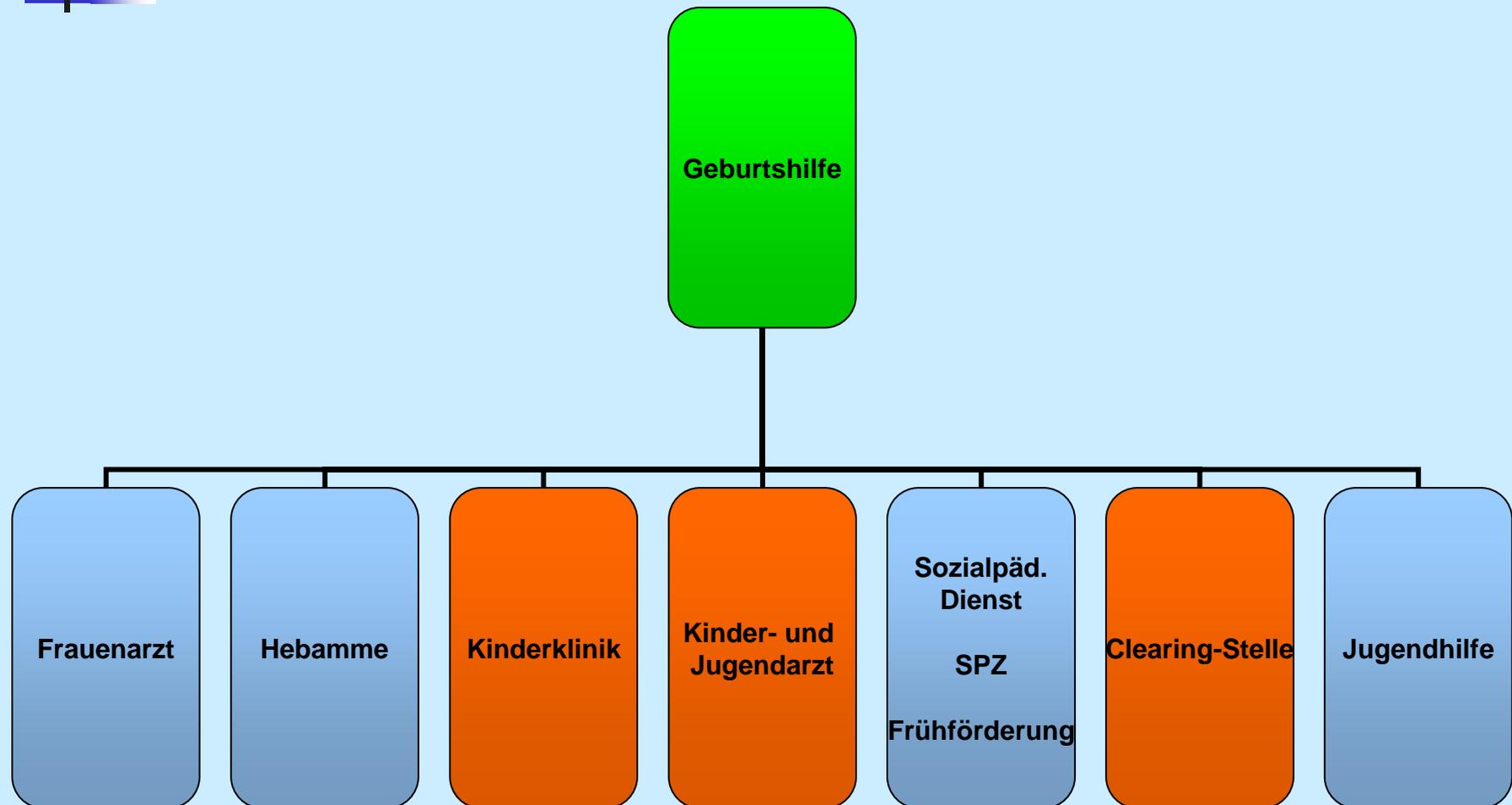
Gewalt/psychische Gesundheit/Verletzung des Kindeswohls

Hauptgefährdung von Kindern/Jugendlichen (n=318)



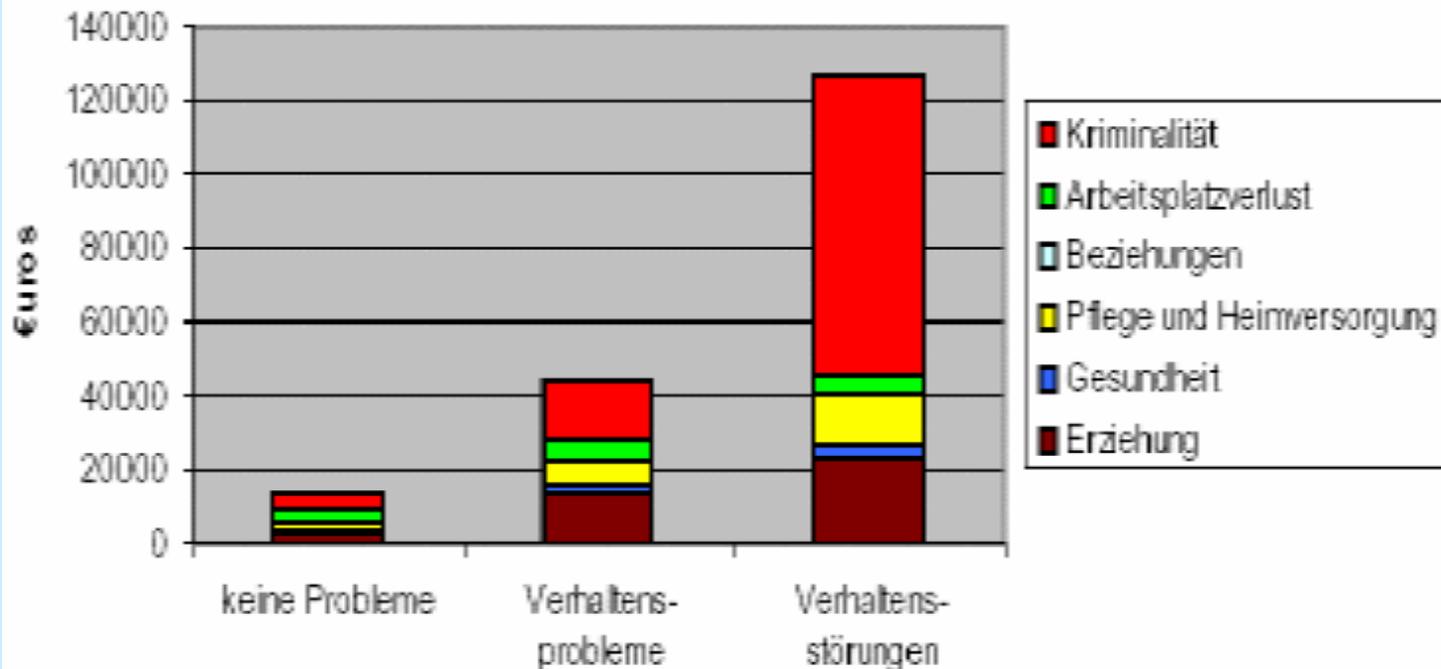
Prof. Dr. Reinhold Schöne
FH Münster, FB Sozialwesen

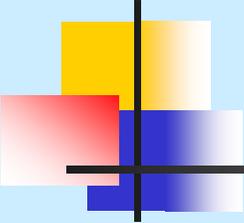
Gewalt/psychische Gesundheit/Verletzung des Kindeswohls –Kooperative Ansätze



Gewalt/psychische Gesundheit/Verletzung des Kindeswohls

Kosten der sozialen Ausgrenzung: Langzeit-Follow-up von Kindern mit und ohne Verhaltens-Störungen und psychischen Störungen





Gesund

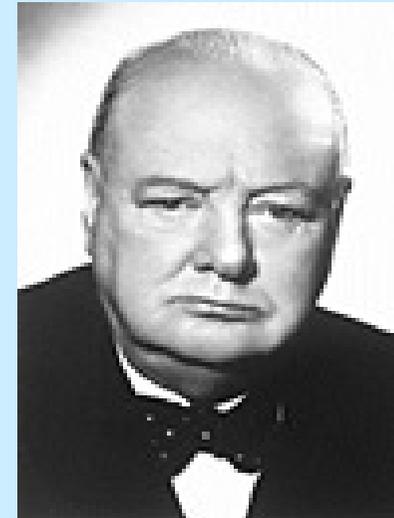
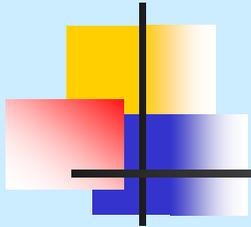
macht Schule



- Das Konzept besteht dabei aus einzelnen "Bausteinen", wie zum Beispiel
- der Vermittlung von Schulpatenärzten,
- Medien für den Unterricht,
- Fortbildungen für Ärzte und Lehrer,
- die nach Wunsch der Schulen unterschiedlich genutzt werden und mit weiteren Gesundheitsförderungsprogrammen (z.B.: Klasse 2000) kombiniert werden können.



Danke für Ihre Arbeit!



Eine Gemeinde kann ihr Geld nicht besser anlegen, als indem sie Geld in Babys steckt.