

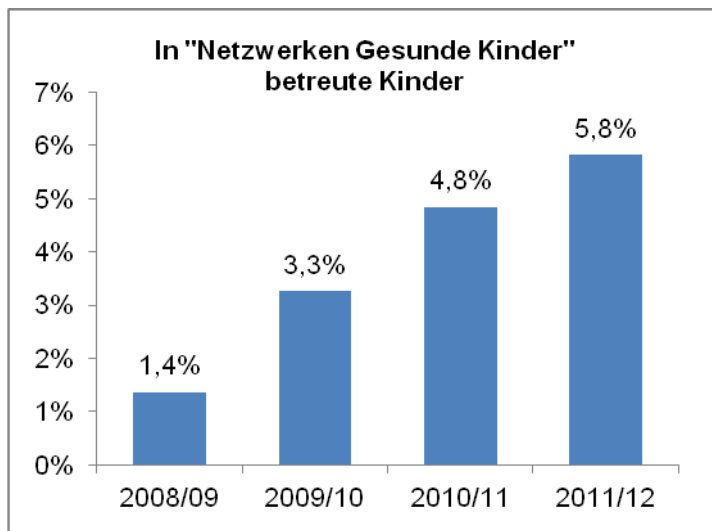
Ergebnisse aus der Untersuchung von Kindern im Alter von 30-42 Monaten, die in Netzwerken „Gesunde Kinder“ betreut werden

Untersuchungszeitraum: August 2011 bis Juli 2012

Dr. Gabriele Ellsäßer, Karin Lüdecke

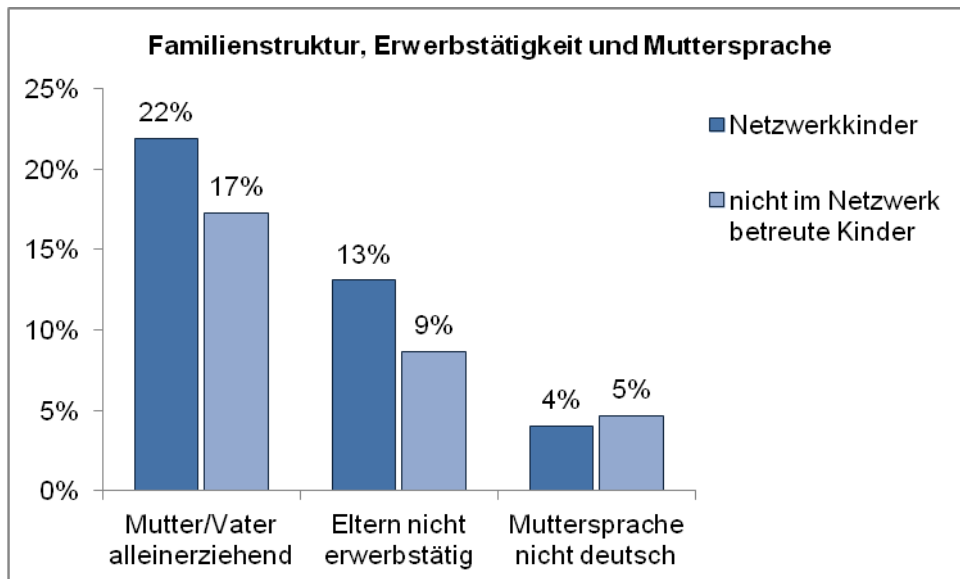
Im Zeitraum von August 2011 bis Juli 2012 wurden von den Kinderärzten des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes (KJGD) der Gesundheitsämter im Land Brandenburg 13.379 Kinder untersucht und die Ergebnisse dokumentiert. Zur Untersuchung wurde den Eltern ein Fragebogen mit Fragen zur Entwicklung, Gesundheit und zum Verhalten ausgehändigt, mit der Bitte diesen auszufüllen. Eine dieser Fragen betraf die Betreuung durch die „Netzwerke Gesunde Kinder“. 11.429 (85%) der Eltern haben diese Frage beantwortet. Davon wurden 666 (6%) Kinder landesweit durch diese Netzwerke betreut (Netzwerkkinde). Nahezu zwei Drittel dieser Kinder waren zwei Jahre oder länger im Netzwerk.

Die Zahl der Netzwerkkinde, die bei den Untersuchungen des KJGD erfasst werden ist stetig gestiegen:



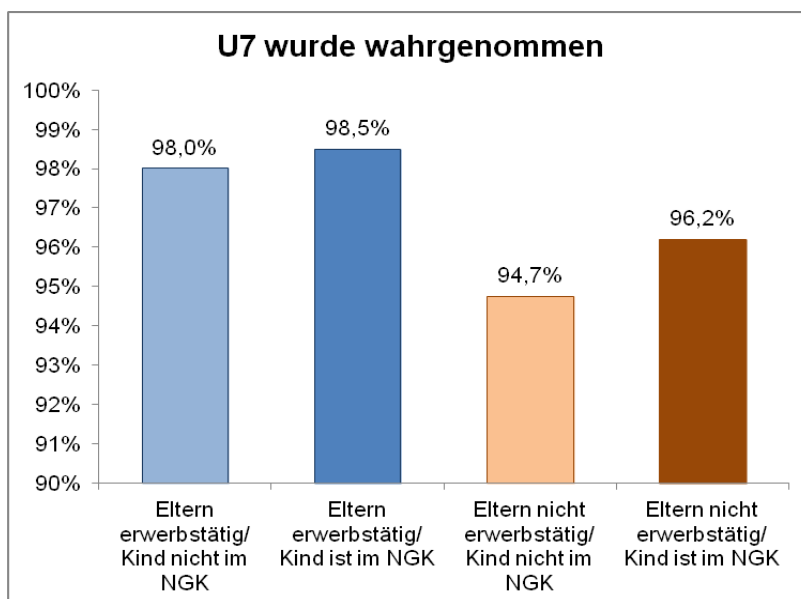
Soziale Lage der im Netzwerk betreuten Familien

Die Eltern von Netzwerkkindern sind häufiger nicht erwerbstätig, landesweit 13% vs. 9% der Eltern nicht betreuter Kinder und alleinerziehend: 22% vs. 17%. 45% aller Kinder der untersuchten Altersgruppe sind Einzelkinder. In der Gruppe der Netzwerkkinde ist dieser Anteil mit 48% etwas höher. Es ist zu vermuten, dass vor allem Mütter mit ihrem ersten Kind hier Unterstützung suchen. Kinder nichtdeutscher Muttersprache sind in den Netzwerken leicht unterrepräsentiert (4% vs. 5%).



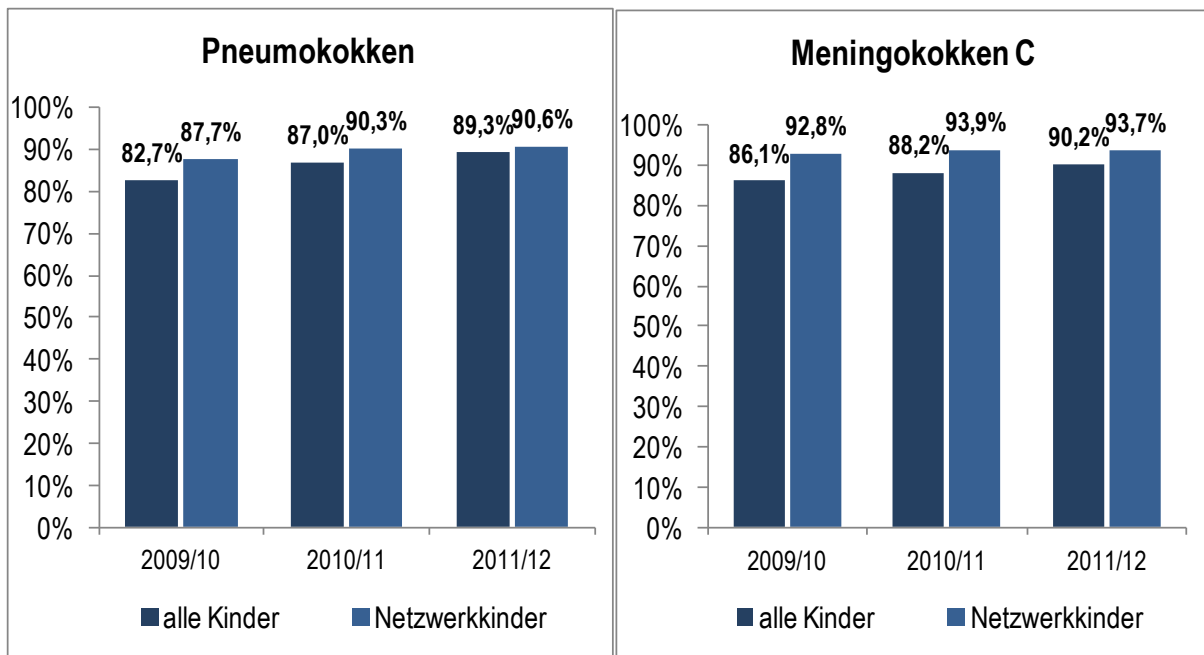
Vorsorgeuntersuchungen

Für Kinder erwerbstätiger Eltern bringen die „Netzwerke Gesunde Kinder“ kaum höhere Raten, aber **bei nicht erwerbstätigen Eltern sind die Netzwerk-Kinder häufiger bei der Früherkennungsuntersuchung U7 gewesen. Das Netzwerk wirkt hier deutlich sozialkompensatorisch.**



Impfstand

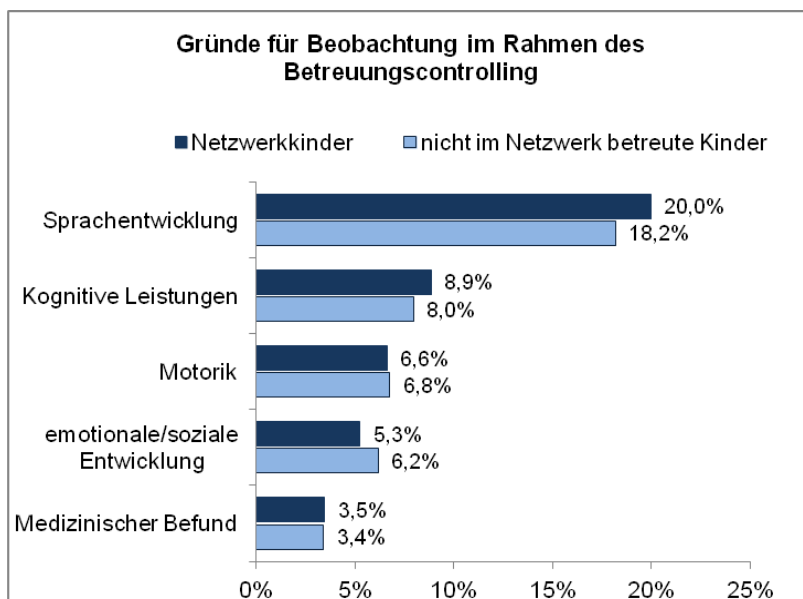
NetzwerkKinder zeigen weniger Impfücken im Vergleich zu den nicht in Netzwerken betreuten Kindern. Besonders deutlich wird dies bei der Grundimmunisierung gegen Pneumokokken und der einmaligen Meningokokken C-Impfung.



Förderung / Ärztliche Behandlung

Insgesamt sind in der betrachteten Altersgruppe nur wenige Kinder bereits in Fördermaßnahmen - 4,5% landesweit - wobei der Anteil bei Kindern in Netzwerken mit 6,5% um ein Drittel höher ist. Die Förderung betrifft hauptsächlich die Sprachförderung (alle Kinder 1,8%; NetzwerkKinder 2,3%) und Frühförderung (alle Kinder 1,8%, NetzwerkKinder 2,4%). NetzwerkKinder, die aufgrund ihrer sozialen Situation (Eltern häufiger alleinerziehend und nicht erwerbstätig) oft einen höheren Förderbedarf haben, werden somit auch vermehrt versorgt.

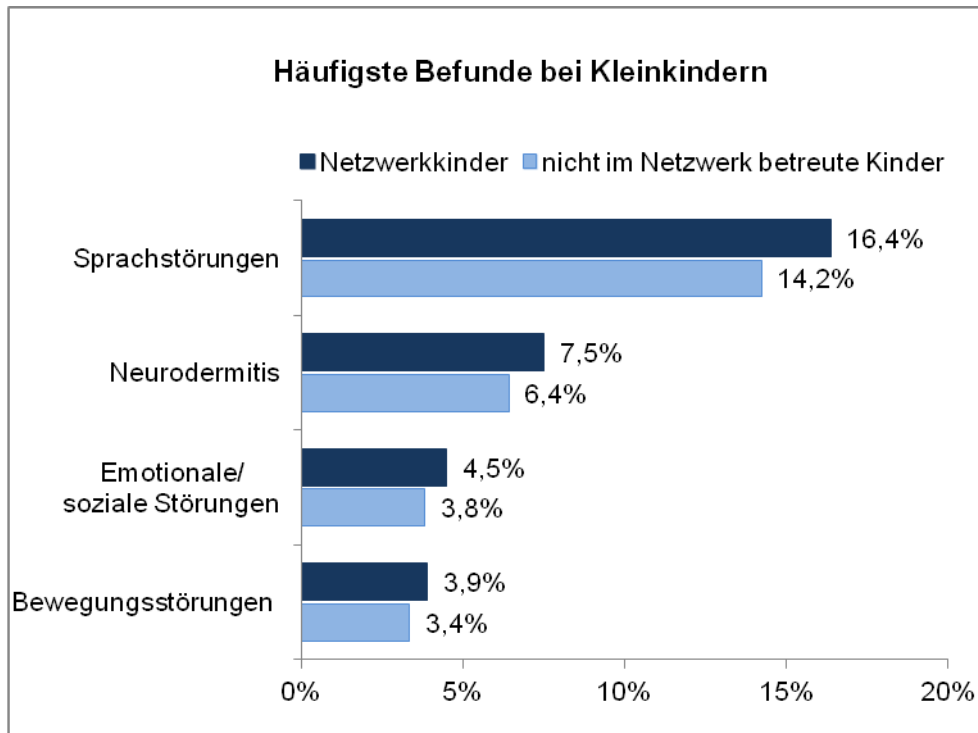
Dies zeigt sich auch darin, dass der KJGD diese Kinder im Rahmen des Betreuungscontrollings weiter begleitet:



Einen höheren Handlungsbedarf wurde hauptsächlich für die Sprachheilbehandlung mit 5,1% bei NetzwerkKindern vs. 3,1% bei allen Kindern festgestellt.

Gesundheit/Befunde

Bei den betrachteten Befunden haben Netzwerkkinder insgesamt etwas höhere Raten. Angesichts der kleinen Zahlen, die hinter diesen Raten stehen und der Streubreite von Befundraten in den Landkreisen und kreisfreien Städten, die beispielsweise bei Sprachstörungen mehr als 20 Prozentpunkte beträgt, müssen diese Unterschiede mit Zurückhaltung betrachtet werden. Ob eine Betreuung in den „Netzwerken Gesunde Kinder“ sich langfristig auch auf niedrigere Befundraten auswirkt, kann erst festgestellt, wenn diese Kinder in relevantem Umfang bei den Einschulungsuntersuchungen dem KJGD vorgestellt werden.



Unfälle

Die Frage nach bisherigen Unfällen der untersuchten Kinder wurde von 16% der Eltern bejaht. Bei Kindern, die in Netzwerken betreut werden, ist dieser Anteil mit 21% signifikant höher.

Fazit

Die betrachteten Unterschiede sind auf Grund der kleinen Zahlen als **Hinweise** zu werten, die in der Zukunft weiter zu beobachten sind.

Einzelne deutliche Ergebnisse, wie die **höhere Inanspruchnahme** der **U7** und der **Pneumokokken- bzw. Men C-Impfung** bei Netzwerkkindern von **nichterwerbstätigen** Eltern, zeigen auch eine sozialkompensatorische Wirkung der Netzwerke. Die starken Unterschiede bei Unfällen zwischen Netzwerkkindern und nicht Netzwerkkindern sollten bereits jetzt Anlass sein, die Beratung der Eltern zur Unfallprävention zu intensivieren.