



# Stark für die Schwachen? Netzwerk Gesunde Kinder in Brandenburg: Wer profitiert?



Claudia Siffczyk, Karin Lüdecke, Gabriele Ellsäßer, Abt. Gesundheit im LUGV Brandenburg  
63. Wissenschaftlicher Kongress des BVÖGD und BZÖG, Berlin, 25. – 27.04.2013

## Einleitung

- Die regional verankerten Netzwerke Gesunde Kinder sind eine Schwerpunktmaßnahme im familienpolitischen Programm der Landesregierung zur Förderung und Unterstützung von Familien mit Kindern bis zum dritten Lebensjahr.
- Verschiedene Akteure wirken zusammen von Kinder- und Geburtskliniken über niedergelassene Ärzte, Hebammen bis zu Gesundheits- und Jugendämter etc.
- Über 1.000 von den Netzwerken geschulte und ehrenamtlich tätige Familienpatinnen besuchen regelmäßig die jungen Familien.
- Zwischen 2006 und 2010 gründeten sich 18 lokale Netzwerke Gesunde Kinder an 30 Standorten (Karte).

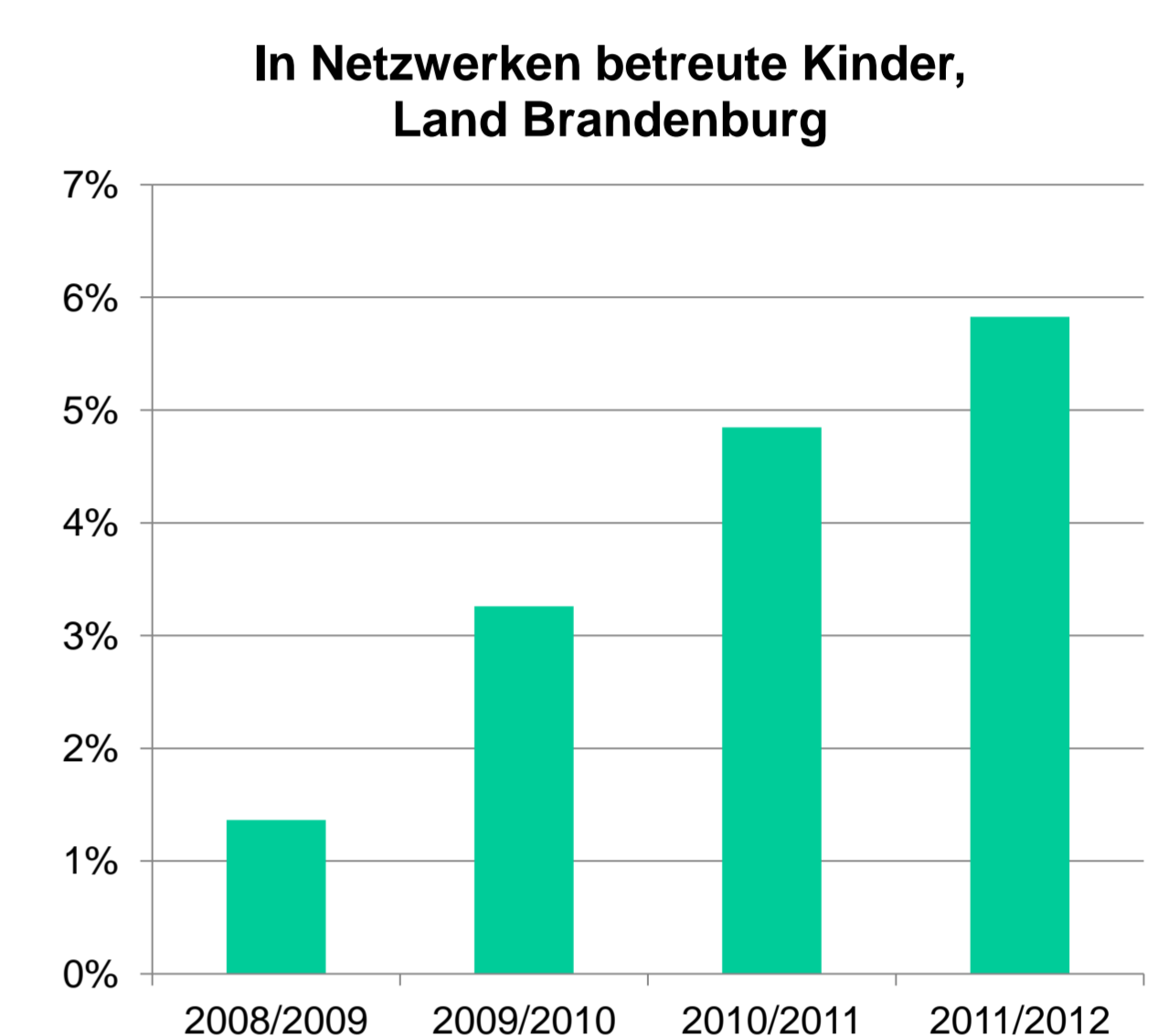
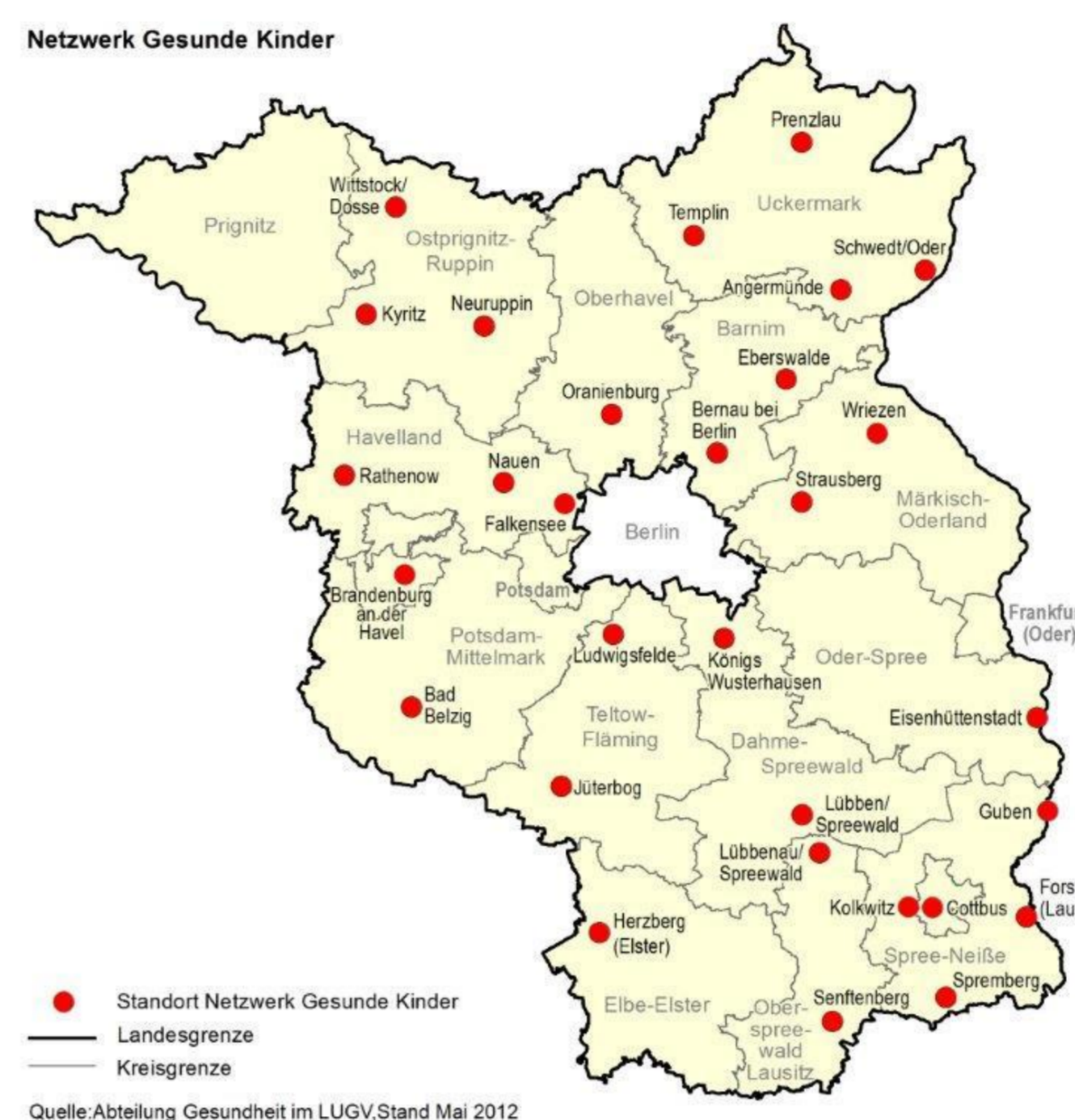


Abb. 1: Anteil der im Land Brandenburg in Netzwerken betreuten Kinder, Quelle: LUGV 2013

## Material und Methode

- Deskriptive Analyse der Untersuchungen von kleinen Kindern (2,5 bis 3,5 Jahre) des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes in Brandenburg, insbesondere der Impfquoten sowie die Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen.

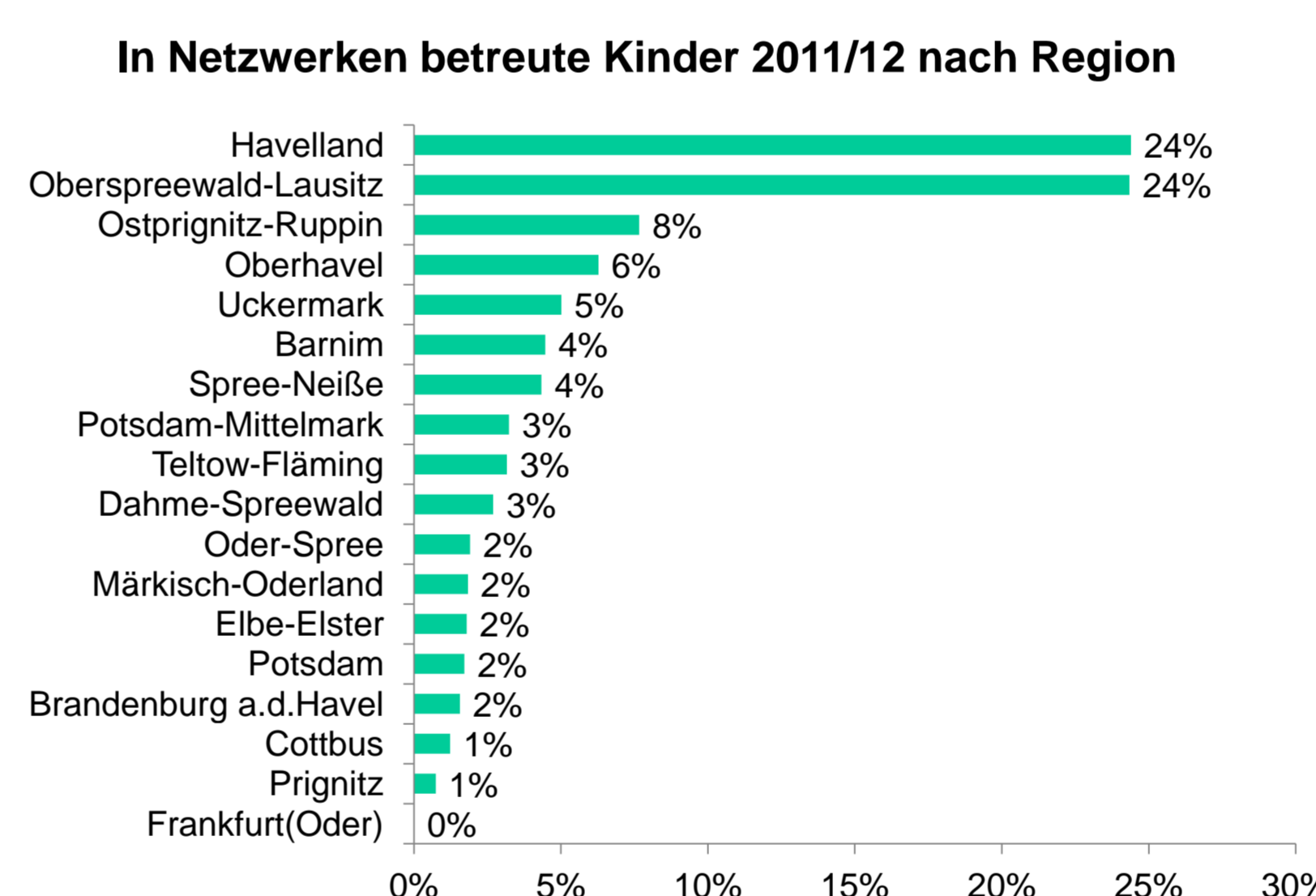


Abb. 2: Anteil der in Netzwerken betreuten Kinder, aufgeteilt nach einzelnen Kreisen und kreisfreien Städten, Quelle: LUGV 2013

## Betreute Kinder nach Erwerbstätigkeit der Eltern

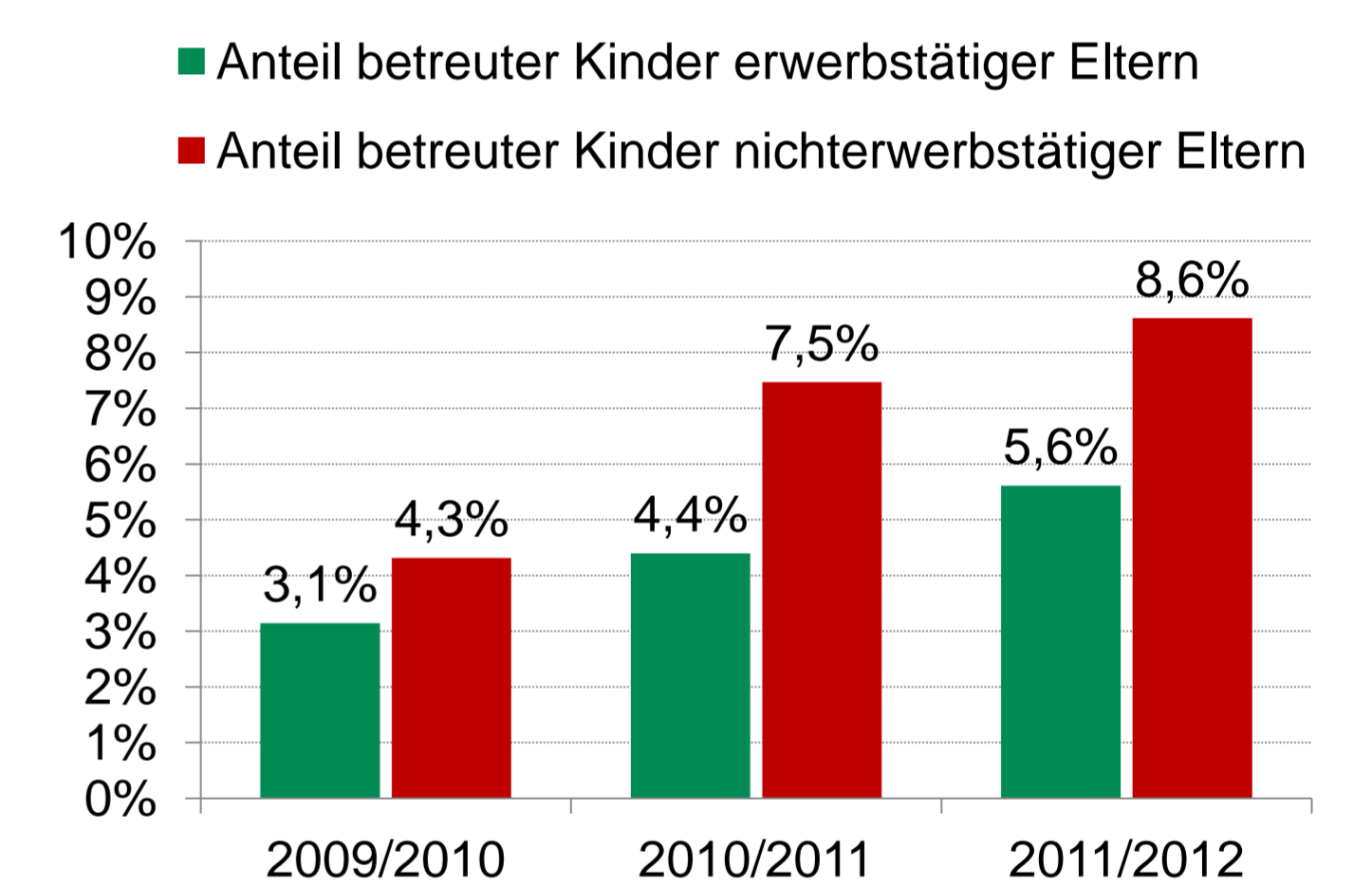


Abb. 3: Anteil der in Netzwerken betreuten Kinder, nach Erwerbstätigkeit der Eltern, Quelle: LUGV 2013

## Ergebnisse

- Der Anteil von im Netzwerk (NW) betreuter Kinder stieg landesweit auf rund 6% (Abb. 1).
- Die Netzwerke weisen regional unterschiedliche Strukturen auf. Der Sozialstatus der Kinder in den Netzwerken ist nicht homogen. Havelland und Oberspreewald-Lausitz sind die am längsten bestehenden Netzwerke und haben deshalb bereits ein Viertel der untersuchten Kinder betreut (Abb. 2).
- Der Anteil betreuter Kinder aus Familien mit nicht erwerbstätigen Eltern ist höher (Abb. 3).
- Gegenüber dem Vorjahr werden 2012 Kinder nichtdeutscher Muttersprache besser erreicht (4,1% vs. 3,6% in 2011).
- Vorsorgeuntersuchungen: Für Kinder erwerbstätiger Eltern bringt das Netzwerk GK keine höheren Raten, aber bei nicht erwerbstätigen Eltern sind Netzwerk-Kinder häufiger in die Vorsorge eingebunden (Abb. 4).
- Impfraten: Netzwerk-Kinder haben teilweise höhere Impfraten als andere Kinder; aber bei Kindern von nichterwerbstätigen Eltern sind die Impfraten der in Netzwerken betreuten Kinder deutlich höher als die der nicht betreuten Kindern (Abb. 5).

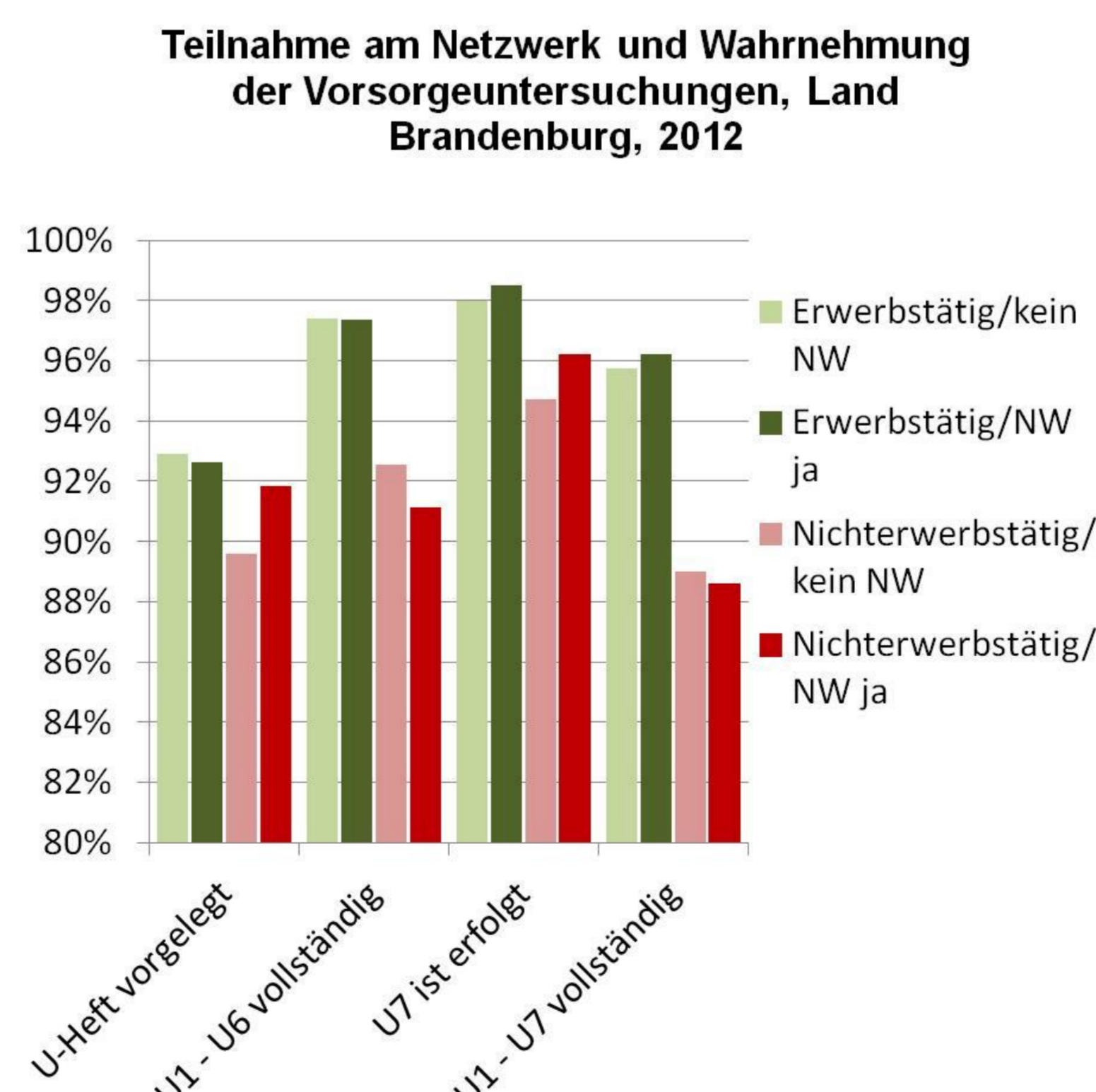


Abb. 4: Teilnahme am Netzwerk und Wahrnehmung der Vorsorgeuntersuchungen, Quelle: LUGV 2013

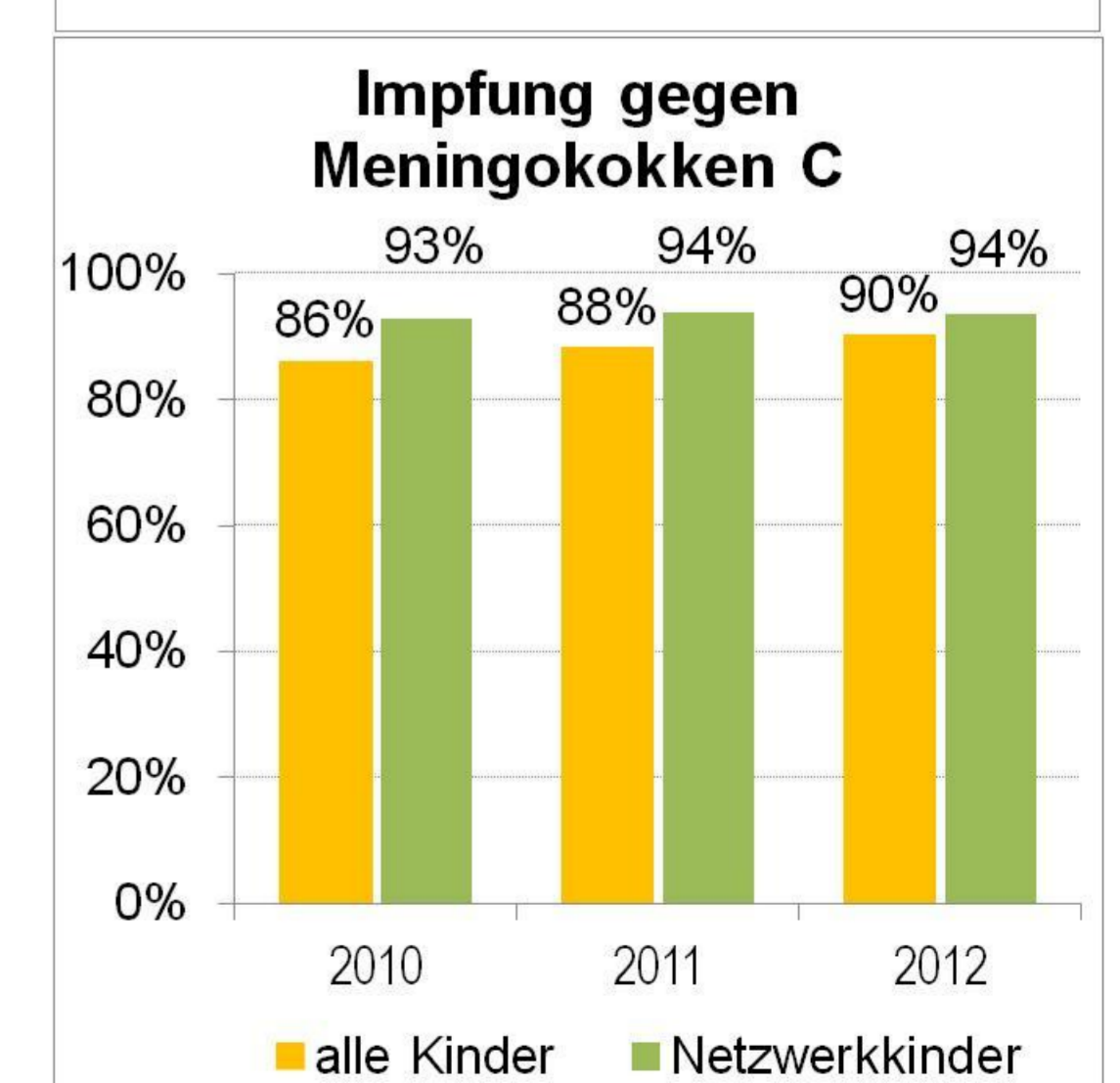
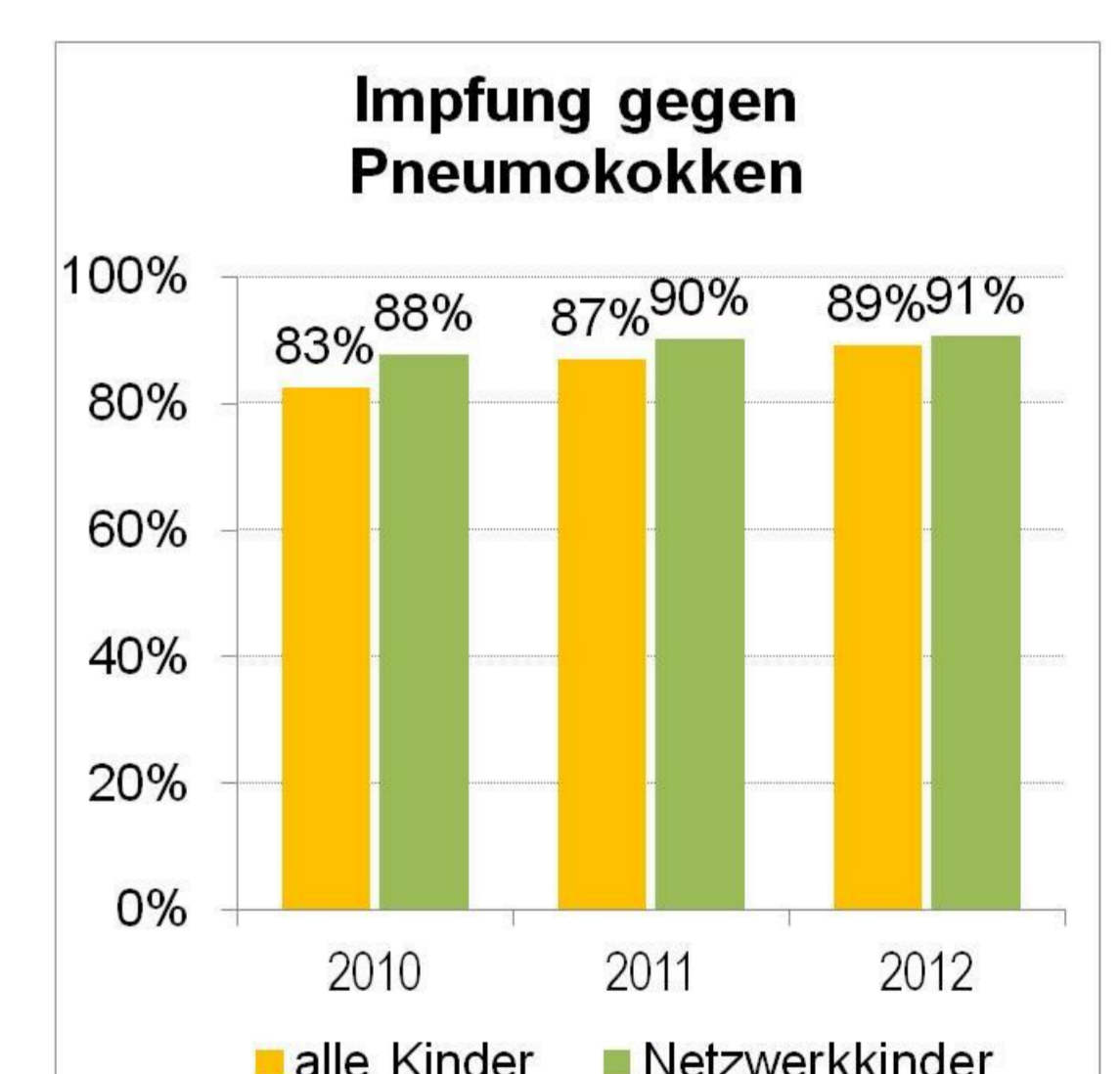


Abb. 5: Impfraten der kleinen Kinder (2,5-3,5 Jahre) gegen Pneumokokken und Meningokokken-C, Netzwerk-Kinder im Vergleich zu allen untersuchten Kindern in Brandenburg, Quelle: LUGV 2013

## Diskussion und Schlussfolgerung

- Das Netzwerk wurde als Maßnahme für alle Kinder in Brandenburg entwickelt – unabhängig vom sozialen Status der Eltern (d.h. nicht primär sozialkompensatorisch).
- Kinder in den Netzwerken werden besser betreut, unabhängig vom Sozialstatus. Besonders Kinder nicht erwerbstätiger Eltern profitieren von der Teilnahme am Netzwerk.