

Projekt „Erhöhung der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen U1–U9“

Kooperation ist ansteckend – zwei Vorhaben der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Im Folgenden möchte ich Ihnen zwei Projekte der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung vorstellen. Das erste Projekt ist eine Aktion zur Erhöhung der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter.

Aktuelle Daten belegen, dass die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen mit den Jahren, d.h. vom 2. Lebensjahr bis zum Vorschulalter abnimmt. Insbesondere Kinder aus sozial schwachen Elternhäusern sowie von Migranten/innen nehmen weniger an der U7 bis U 9 teil. Deshalb werden oft z.B. Entwicklungsstörungen vor der Einschulung häufig nicht erkannt und können auch nicht rechtzeitig behandelt werden.

Tabelle 1: Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen (Datenbasis: vorgelegte Untersuchungshefte; Angaben in Prozent)

Gesundheitsbericht, Erscheinungsjahr	Jahr der Erhebung	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
Berlin-Lichtenberg, 2002	2001	98,4	97,7	95,4	94,7	92	91,5	87,3	78,7	78,6
Borken (Kreis), 1998	1997						97,8	96,1	92,3	81,7
Dortmund, 2000	2000	98,5	98,2	95,6	95,4	93,1	92,4	89,5	83,7	78,2
Köln, 2000	1999								80,5	74,4
Lübeck, 2000	1998	98,8	98,5	97,9	96,9	95,6	95,6	91,2	86,2	83,5
Magdeburg, 2001	1999		99,1	98,3	97	95,8	93,5	87,9	78,1	59,8
Minden-Lübbecke (Kreis), 2001	1999	97,3	97,2	95,6	95,6	94,1	93,3	91,3	88,4	81,7
Neuss (Kreis), 1997	1996	99,7	97,3	96,1	95,7	93,8	93,6	90,3	84,3	63,6
Recklinghausen (Kreis), 2001	2000	99,1	98,8	97,2	96,5	94,6	93,8	91,1	85,7	81,9
Warendorf (Kreis), 1999	1999	98,4	97,9	97,1	96,7	96,1	96	94	90,8	89,7

Quelle: Meyer-Nürnberger, 2002

	1998		2000	
	Kinder deutscher Herkunft	Kinder ausländischer Herkunft	Kinder deutscher Herkunft	Kinder ausländischer Herkunft
U1	99,4	81,7	99,1	87,1
U2	99	80,8	98,9	86
U3	98,4	75,7	98,2	81,8
U4	98,1	74,1	97,7	80,7
U5	97,3	69,8	96,8	75,6
U6	97	67	96,6	72
U7	94,8	66,6	95	69,1
U8	89,3	63,2	89,9	65
U9	79,6	56,5	83,1	64,2

Tabelle 2: Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen U1 bis U9 nach Nationalität (Regierungsbezirk Weser-Ems, Angaben in Prozent)

Quelle: Niedersächsischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht, 2002

Befunde	1996		1999		2000		
	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	Jungen	Mädchen	
Gesamtzahl	13.067	12.312	11.164	10.538	8.352	7.823	
Normalbefund in %	76,3	83,9	73,5	82,2	74,5	83,2	
auffälliger Befund in %	23,7	16,1	26,5	17,8	25,5	16,8	
davon	M	10,3	8,6	12,4	9,8	12,5	9,5
	A	3,7	2,7	3,6	2,5	3,1	1,9
	B	9,2	4,6	9,8	5,2	9,3	4,9
	L	0,4	0,2	0,7	0,3	0,6	0,5

M = Minimalbefund, kontrollbedürftig, zurzeit keine Therapie

A = Abklärung und Behandlung nötig

B = Sprachheilbehandlung ohne ärztliche Behandlung werden bereits durchgeführt oder eingeleitet

L = Bleibende Leistungsbeeinträchtigung oder sonderpädagogische Förderung notwendig

Tabelle 3: Sprach-, Sprech- und Stimmstörungen bei Jungen und Mädchen deutscher Herkunft

Quelle: Niedersächsischer Kinder- und Jugendgesundheitsbericht, 2002

Die Gründe für die geringe Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen sind vielfältig. Eine aktuelle Expertise, die Prof. Siegrist im Auftrag der BZgA erstellte, fasst Gründe für die geringe Teilnahme (hauptsächlich auf der Grundlage internationaler Daten) zusammen (SIEGRIST, Expertise im Auftrag der BZgA, 2003):

- soziale Distanz zu Institutionen und Personen der Medizin,
- mangelnde Handlungsfähigkeit (kognitive Fähigkeiten, Kommunikations- und Durchsetzungsfähigkeit),
- praktische Gründe (z.B. Unterbrechung der familialen Routine, Terminfindung)
- Versäumnis, Vergessen,
- fehlende Informationen (z.B. über Untersuchungsangebot, Impfmöglichkeiten, Sinn der Untersuchungen),
- negatives Feedback, fehlende positive Resonanz,
- Angst, Scham, landestypische gesundheitsbezogene Einstellungen.

Eine Befragung von 741 werdenden oder jungen Familien zu deren Beratungsbedarf (BERGMANN, 2000) ergab, dass

- 78 Prozent präventive gesundheitsbezogene Beratung für erforderlich halten,
- Präventionsangebote vor allem von Kinder- und Frauenärzten/innen initiiert werden sollten,
- Beratungsangebote von Arzt/Ärztin oder Hebamme durchgeführt werden sollten,
- 87 Prozent Beratungsangebot in Zusammenhang mit Vorsorgeuntersuchung in Anspruch nehmen würden (bevorzugt persönliche Beratung).

Die BZgA entwickelt daher ein Aktionsprojekt

zur Erhöhung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen, vor allem in sozialen Brennpunkten. Die Ziele der Aktion sind:

- (1) Mehr Information über die Früherkennungsuntersuchungen, insbesondere der U7 bis U9, zu verbreiten und dadurch die Inanspruchnahme dieser Präventionsmaßnahmen auch und speziell durch Eltern der unteren sozialen Schichten zu steigern. Langfristiges Ziel ist die Vervollständigung des Impfstatus.
- (2) Eine Sensibilisierung der Zielgruppe über den Nutzen von Präventionsmaßnahmen, die Zielgruppe soll zu eigenverantwortlichem, gesundheitsförderndem Handeln motiviert werden.
- (3) Bereits bestehende oder geplante Aktivitäten der verschiedenen Akteure wie Ärzte/innen, Kindergarten, Jugendämter, Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) und Quartiersmanager/innen in sozialen Brennpunkten sollen unterstützt und intensiver miteinander koordiniert und vernetzt werden.
- (4) Weitere Kooperationspartner, die das Projekt ideell und/ oder materiell unterstützen und begleiten, sollen gefunden werden.

Diese Ziele sollen „arbeitsteilig“ mit den zentralen Akteuren vor Ort erreicht werden, die ersten Aktionen beginnen 2003. Sie finden in sozialen Brennpunkten statt, da dort die Rückläufe der Teilnehmeraten besonders gravierend sind.

Das Projekt findet im Zusammenwirken von Pädiatern/innen, Eltern, Kindergärten, ÖGD und Jugendamt statt. Ein zentraler Akteur und/ oder ein bestehendes Netzwerk in einem sozialen Brennpunkt übernimmt die verantwortliche Koordination der Aktion, d.h. die Einbindung und

Motivation aller potenziellen Multiplikatoren vor Ort, vor allem der Ärzte und Kindergärten. Über Plakate und Infolyer (deutsch/türkisch) in Kindergärten, Apotheken, Arztpraxen, Schulen, Ämtern, Beratungsstellen, Bürgertreffs, Billigmärkten usw. sollen Eltern motiviert werden, die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen durchzuführen und den Impfstatus zu überprüfen. Der verantwortliche Akteur/das Netzwerk führt die Plakatierung durch.

Es ist eine Aktion mit „incentives“ und „Gruppendynamik“ geplant: So bekommen die Kinder, die nach Start der Aktion die U7, U8 und U9 machen lassen, zur Belohnung ein entsprechendes U-T-Shirt vom Arzt. Ist die anstehende U bereits gemacht, wird das T-Shirt nach Vorlage des gelben Untersuchungsheftes von der Kindergärtnerin ausgegeben. Besitzen alle Kinder eines Kindergartens solch ein T-Shirt, sollen die Erzieherinnen – möglichst in Anwesenheit der Presse – ein witziges Foto von ihnen machen und zum Wettbewerb an die BZgA schicken. Sechs Monate nach Beginn der Aktion findet die Preisverleihung durch die BZgA statt: Die drei besten Fotos erhalten Geldpreise, die für einen Kindergarten sehr wertvoll sind, die anderen bekommen ein Überraschungsdankeschön fürs Mitmachen.

Für die gesamte Aktion stellt die BZgA den verantwortlichen Akteuren und ihren Kooperationspartnern kostenlose Materialien zur Verfügung: eine Medienmappe, die alle verfügbaren Medien für öffentliche und private Kooperationspartner, Anschreiben, Bestelllisten vorstellt; Poster mit drei verschiedenen Motiven zur Bewerbung der Früherkennungsuntersuchungen (Format DIN A2); Aktionspostkarten zur Information der Eltern über den Fotowettbewerb in den Kindergärten; Flyer zu den Früherkennungsuntersuchungen in deutsch und türkisch.

Zusätzlich erhalten die Kinderärzte/innen und Kindergärten für die Belohnung der Teilnahme an der U-Untersuchung die T-Shirts mit Motiven zur U7, U8 bzw. U9.

Zusammenfassend kann man die Aktion wie folgt beschreiben: Die Aktion spricht direkt und unkompliziert Eltern und Kinder an, sie bringt die Botschaften sympathisch und verständlich rüber, sie erzeugt ein positives und „belohntes“ Handeln, sie vernetzt unterschiedliche Akteure und fördert die interdisziplinäre Zusammenarbeit. Das Motto ist: Mitmachen lohnt sich!

Projekt „Jugendgesundheitstag“

Hierbei handelt es sich ebenfalls um die Bewerbung einer Früherkennungsuntersuchung, doch angesprochen werden soll hier die ältere Zielgruppe der 12- bis 16-Jährigen.

Die Idee wurde in Anlehnung an die ärztlichen Präventionstage der Bundesärztekammer vom JuMed-Team für die Zielgruppe der Jugendlichen entwickelt und in Hessen 1998 und 2000 praktisch erprobt. Die BZgA und JuMed haben eine Kooperation vereinbart, da beide Partner das Ziel verfolgen, den Jugendgesundheitstag als gezielte Ansprache von Jugendlichen möglichst oft und möglichst flächendeckend, bundesweit – mit einer Priorität auf den sozialen Brennpunkten des E&C-Programms – einzusetzen.

Was ist der Hintergrund? Festzustellen und zu beobachten sind in den letzten Jahren eine Zunahme gesundheitlicher Risiken bei Jugendlichen, vor allem chronischer und psychosomatischer Störungen und Krankheiten, gleichzeitig häufig eine falschpositive Einschätzung des subjektiven Gesundheitszustandes bei Jugendlichen. Dennoch werden medizinische und psychosoziale Angebote durch Jugendliche nur selten in Anspruch genommen, zudem sind mangelnde Information und Unsicherheit über Sinn und Wirkung der fachlichen Beratung weit verbreitet. Bei diesen Punkten gibt es ausgeprägte schichtspezifische Unterschiede.

Das Jugendalter ist eine Entwicklungsphase, in der Determinanten für die Gesundheit im Erwachsenenalter erlernt werden – auch riskantes Gesundheitsverhalten und Lebensstil. Gesundheit ist aber offenbar kein Thema für Jugendliche. Will man sie dennoch erreichen, ist eine zielgruppenspezifische Ansprache erforderlich, d.h. eine persönliche Ansprache, wenig Printmedien, eine „interaktive“ Herangehensweise, Mitmach-Aktionen, die Vermittlung eindeutiger Botschaften und vor allem die Anknüpfung an den Lebensstil, die Lebenskultur, die Sprache und die Bedürfnisse von Jugendlichen.

Der Jugendgesundheitstag bietet die Möglichkeit einer solchen Ansprache. Er ist eine regionale, interdisziplinäre Plattform zur Förderung der Gesundheit und des Gesundheitsbewusstseins von Jugendlichen zwischen 12 und 16 Jahren.

Auf dem Jugendgesundheitstag werden

- Jugendliche mit Gesundheitsthemen und -partnern in Kontakt gebracht,
- Projekte zur Gesundheitsförderung in der Schule initiiert,
- Gesundheitsanbieter vernetzt und die interdisziplinäre Zusammenarbeit vor Ort gefördert.

Ziel ist außerdem die Erhöhung der Inanspruchnahme der Jugendgesundheitsuntersuchung für 12 bis 14-Jährige, die J 1.

Gesundheitsmarkt

Kern eines jeden Jugendgesundheitstags ist eine messeähnliche Veranstaltung, der Gesundheitsmarkt, der ein breites Themenspektrum mit vielen Interessen- und Risikobereichen des Pubertätsalters abdeckt und mit Aktionsständen, Workshops, Theater und Musik Inhalte der Gesundheitsförderung vermitteln will.

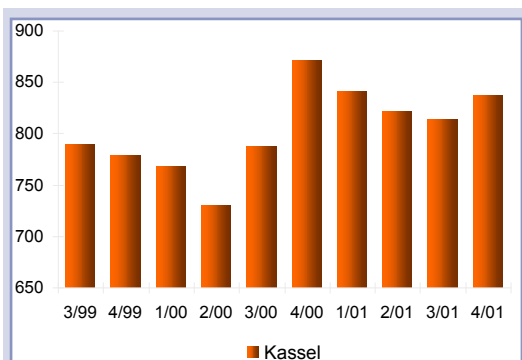
Die behandelten Themen sind „jugendtypische“ Themen: Pubertät, Sexualität, legale und illegale Drogen, gesunde Ernährung, Bewegung/Fitness, Stressbewältigung sowie Informationen über die J 1 und Impfungen.

Forum

Ergänzend dazu bietet ein Forum Kontakt- und Vernetzungsmöglichkeiten für Erwachsene, insbesondere Eltern, Lehrer/innen, Trainer/innen, Ärzte/innen, Therapeuten/innen und andere interessierte Berufsgruppen: Das Forum beinhaltet Workshops, Vorträge und/ oder Diskussionsforen auf der Basis des Open Space Konzepts. Ziel des Forums ist es unter anderem, Projekte zur Gesundheitsförderung an Schulen vorzustellen, zu entwickeln und dauerhaft im Schulalltag zu implementieren.

Alle Themen werden auch in Anlehnung an „gesundheitsziele.de“, „anschub.de“, Forum Prävention etc. behandelt.

Insgesamt eröffnet der Jugendgesundheitstag die realistische Perspektive, dass sich bei den Beteiligten das Interesse für das Thema Gesundheit erhöht und die Sensibilität für spezifische Gesundheitsprobleme geschärft wird. Greifbare Ergebnisse sind zu erwarten in Form einer verstärkten Inanspruchnahme der Beratungs- und Präventionsangebote (z.B. der J 1) sowie eine verstärkte interdisziplinäre Zusammenarbeit.



Beispiel: Jugendgesundheitstag September 2000 in Kassel: Inanspruchnahme der J 1 (in der Bezirksstelle der KV Hessen)

Auf dieser Basis können sich auch Schulen erheblich besser für das Thema Gesundheit öffnen und gesundheitsfördernde Projekte mit den Anbietern in ihrem Umfeld entwickeln und realisieren.

Die BZgA und JuMed unterstützen die Veranstalter bei der Durchführung eines Jugendgesundheitstages durch:

- Start-Beratung des Veranstalters durch das JuMed-Team und begleitende Beratung während der Planungsphase (Aushändigung eines Leitfadens, Aufbau eines gemeinsamen Internetauftritts unter www.jugendgesundheitstag.de, der schon in der Vorbereitungsphase genutzt werden soll)
- Bereitstellung von Medien für den JGT: Plakat, Programm und Handout für die Schüler/innen,
- BZgA-Medien zur J1: Broschüre für Jugendliche, Plakat, Servicemappe für Ärzte/innen,
- Beteiligung der BZgA mit einem Aktionsstand zur J1,
- Evaluation.

Bedingungen für die Unterstützung sind:

- Identifikation mit dem Konzept und den Zielen,
- Inanspruchnahme der Beratung durch und ständige Rückkopplung zum JuMed-Team,
- Teilnahme am bundesweiten Internetauftritt www.jugendgesundheitstag.de,
- Einhaltung der Vorgaben der BZgA bei der Auswahl von Sponsoren,
- Förderung der J 1.