BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

Kindergesundheitsdialog

Eine Initiative von Gesundheitsminister Alois Stöger zur nachhaltigen Verbesserung der Gesundheit aller Kinder in Österreich.

Die Gesundheit unserer Kinder ist ein kostbares Gut, eine wertvolle Ressource für Familien und Gesellschaft und darüber hinaus für die Nachhaltigkeit des sozialen und wirtschaftlichen Wohlstands.

Unseren Kindern geht es in vielerlei Hinsicht vergleichsweise gut. Allerdings haben nicht alle die gleichen Chancen, sich gesund zu entwickeln und in manchen Bereichen ist ihre Gesundheit in den letzten Jahrzehnten schlechter geworden, etwa im Hinblick auf Übergewicht sowie Alkohol- und Nikotinkonsum. In Österreich leben 1,7 Millionen Menschen unter 19 Jahren. Über sie gibt es nur wenige Gesundheitsdaten. Die Auswertungen der WHO-**Studie** "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC), bei der regelmäßig Kinder und Jugendliche in ganz Europa zu ihrem subjektiven Gesundheitszustand befragt werden, und jener der Stellungskommission deuten jedoch darauf hin, dass die Situation bei uns mit jener in Deutschland vergleichbar ist. Hier wurde 2008 vom Robert Koch Institut und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ein großer Kindergesundheitssurvey (KiGGS) durchgeführt, der zu folgenden Ergebnissen kam:

- Kinder aus einkommensschwachen und bildungsfernen Familien haben schlechtere Gesundheitschancen als solche aus einkommensstarken und gebildeten Familien.
- 15% der Kinder sind übergewichtig – das sind um 50% mehr als in den 1990er Jahren. Eine österreichische Studie aus dem Jahr 2007, durchgeführt von Prof. Zwiauer an 6- bis 14jährigen, kommt zu dem Ergebnis, dass dies in Österreich auf etwa 20% der Kinder zutrifft.
- Bewegungsmangel und Fehlernährung sind zwei Gründe dafür.
- Bei 15% der Kinder finden sich Anhaltspunkte für psychische Probleme.

- Etwa ein Viertel der 11- bis 17jährigen hat Gewalterfahrungen, als Täter, Opfer oder beides.
- Pro Jahr erleiden ca. 15% der Kinder und Jugendlichen eine behandlungsbedürftige Unfallverletzung.
- Bei 20% der 11- bis 17jährigen finden sich Hinweise auf eine Essstörung.
- Der Einstieg in den Alkoholkonsum erfolgt meist vor dem 14. Lebensjahr, viele Jugendliche trinken Alkohol in einem Ausmaß, das als gesundheitsgefährdend eingestuft werden muss.
- 20% der Jugendlichen zwischen 11 und 17 Jahren rauchen.
- Nur 25% der Kinder werden sechs Monate lang ausschließlich gestillt.
- Jedes achte Kind hat potenziell durch Lärm verursachte Gehörschäden.

Der überwiegende Teil der Faktoren, die ausschlaggebend sind für die Gesundheit, fallen nicht allein in den Kompetenzbereich des Gesundheitsministeriums. Um die Gesundheit aller unserer Kinder nachhaltig zu verbessern, lädt Gesundheitsminister Stöger nun alle Politikbereiche zu einer gemeinsamen Anstrengung ein.

Ziele des Kindergesundheitsdialoges

- Erarbeitung einer neuen Kindergesundheitsstrategie mit einem starken Fokus auf Gesundheitsförderung und strukturelle Prävention im Sinne einer „Health in All Policies“-Strategie: Es sollen dazu möglichst alle beteiligten Interessensgruppen und Politikbereiche eingebunden werden, um das Ziel der nachhaltigen Verbesserung der Gesundheit für alle Kinder zu erreichen.
- Weiterentwicklung einiger bereits begonnener Arbeitsbereiche, wie etwa Kinderarzneimittel, Rehabilitation und Kompetenzzentren.
- Erarbeitung konkreter Lösungsansätze in Bereichen der Versorgung.
- Ist-Analyse, Definition von Problemfeldern und nötigenfalls Erarbeitung von Lösungsansätzen im Bereich In-Vitro-Fertilisation, Hormontherapie, Kaiserschnittrate und Frühgeburtlichkeit.
- Erarbeitung von Verbesserungsvorschlägen im Bereich der psychosozialen Gesundheit.

BUNDESMINISTERIUM
FÜR GESUNDHEIT

Themen der Arbeitsgruppen

Von Mai 2010 bis März 2011 sollen in Arbeitsgruppen Ist-Analysen und Lösungsansätze zu folgenden Einzelbereichen erarbeitet werden:

AG 1 Gesundheitsförderung und strukturelle Prävention

Diese Arbeitsgruppe hat zum Ziel, Handlungsfelder und Interventionsmöglichkeiten zu definieren, die die Gesundheit und Chancengleichheit aller Kinder in Österreich nachhaltig und effizient verbessern. Es wird in diesem Zusammenhang eine enge Zusammenarbeit mit allen Beteiligten, auch aus den anderen Politikbereichen, angestrebt.

AG 2 Versorgung

Diese Arbeitsgruppe soll die bereits im Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) genannten zahlreichen Festlegungen und Empfehlungen für eine kindergerechte Versorgung „unter die Lupe“ nehmen und allfällige noch vorhandene Lücken identifizieren. Da der ÖSG derzeit noch primär auf den stationären Bereich abstellt, wird die außerstationäre Akut- und Notversorgung einer tiefer gehenden Problemanalyse zu unterziehen sein. Allfällige Mängel in den Versorgungsketten sollen thematisiert und Lösungsvorschläge für deren Behebung erarbeitet werden. Das übergeordnete Ziel muss es sein, Empfehlungen in Richtung einer **integrierten Versorgungsstruktur für Kinder** zu erarbeiten.

Aus derzeitiger Sicht lässt sich etwa zu folgenden Themen ein allfälliger Handlungsbedarf identifizieren:

- eine ausreichende, gut erreichbare und rasche **ambulante Versorgung** von Kindern auch zu **Tagesrandzeiten sowie an Wochenenden und Feiertagen**,
- die überregionale Versorgung mit hochspezialisierten und komplexen Leistungen in **Kompetenzzentren,**
- die **kinderpsychiatrische Versorgung** auf allen Versorgungsebenen, der Umsetzungsstand hinsichtlich **kindergerechter** Versorgungseinrichtungen inklusive ausreichender Unterbringungsmöglichkeiten für **Begleitpersonen**.

BUNDESMINISTERIUM FÜR GESUNDHEIT

AG 3 Psychosoziale Gesundheit

Mittelpunkt der Überlegungen sind in dieser Arbeitsgruppe Kinder und Jugendliche mit Defiziten im psychosozialen Bereich. Dazu gehören Kinder mit einer großen Bandbreite an psychiatrischen Krankheitsbildern und Entwicklungsstörungen sowie Störungen des sozialen und familiären Umfeldes.

AG 4 Rehabilitation

Verschiedene Arbeitsgruppen haben sich in den letzten Jahren mit der Rehabilitation von Kindern beschäftigt. Die Situation ist noch nicht zufriedenstellend gelöst, die Arbeit daran wird daher im Kindergesundheitsdialog weitergeführt.

AG 5 Risikoschwangerschaft/Risikogeburt und die Folgen

In dieser Arbeitsgruppe sollen die Themenkreise Hormontherapie, In-Vitro-Fertilisation (IVF), hohe Frühgeborenenrate sowie hohe Kaiserschnittrate behandelt werden. Ziel ist eine Analyse der Ist-Situation und die Erarbeitung von konkreten Änderungsvorschlägen.

AG 6 Kinderarzneimittel

Viele der von Kinderärztinnen und -ärzten verwendeten Arzneimittel sind für Kinder nicht zugelassen. Diese haben ein ungünstigeres Nebenwirkungs-Profil, darüber hinaus bewegen sich die ÄrztInnen mit ihrer Verschreibung in einem rechtlichen Graubereich. Bereits im Jänner 2007 ist die Verordnung (EG) Nr. 1901/2006 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 12. Dezember 2006 zur Sicherheit von Arzneimitteln für Kinder und Jugendliche in Kraft getreten. Damit ist unmittelbar in Österreich geltendes Recht, dass Medikamente auf ihre Wirkung bei Kindern und Jugendlichen spezifisch beobachtet werden müssen. Die EU-Mitgliedsstaaten sind aufgerufen, geeignete Maßnahmen zur Verbesserung der Arzneimittelsicherheit bei Kindern und Jugendlichen zu setzen. Eine dieser Verbesserungen ist eine bessere Vernetzung von Forschungsstellen. Diese Arbeitsgruppe hat zum Ziel, eine für alle Beteiligten befriedigende Lösung herbeizuführen.