

Journal of Health Monitoring · 2017 2(S2)
DOI 10.17886/RKI-GBE-2017-080
Robert Koch-Institut, Berlin

Autor:

Goetz Wahl

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Fachbereich 2 – Hygiene

Potenzial der Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Kindertagesstätten und Schulen für die Präventionsberichterstattung

Abstract

In dem Beitrag wird die Frage verfolgt, wie Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für die Bedarfsermittlung und Berichterstattung bei Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention in Kindertagesstätten (Kitas) sowie Schulen genutzt werden können. Unter Vorbehalt des Datenschutzes und der Einwilligung der Eltern könnten in den Untersuchungen neben Routedaten auch gesundheitsrelevante Zusatzinformationen erhoben werden. Die Ergebnisse wären sowohl für die Bedarfsanalyse, insbesondere im Hinblick auf die kleinräumige Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention, als auch für das datengestützte Follow-up von Bedeutung.

Hintergrund

In Deutschland wurde 2015 ein Präventionsgesetz verabschiedet, welches helfen soll, derzeitige und zukünftige Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention besser zu koordinieren und effektiver zu gestalten. Die Bundesrahmenempfehlungen zum Präventionsgesetz geben drei Zielbereiche und Zielgruppen vor: „Gesund aufwachsen“, „Gesund leben und arbeiten“, „Gesund im Alter“ [1]. Sie weisen außerdem auf drei wichtige Bedingungen für das Gelingen von Gesundheitsförderung und Prävention hin: die Notwendigkeit einer Bedarfsermittlung vor der Durchführung von Maßnahmen, das Erreichen der Zielgruppen in ihren Lebenswelten (Settings) und die Pflicht zu einer evaluierenden Präventionsberichterstattung.

Die konkrete Umsetzung von Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention findet immer

kleinräumig, d. h. in ausgewählten Kommunen, Stadtteilen (Quartieren) und/oder Einrichtungen statt. Folglich müssen auch Bedarfsermittlung und Berichterstattung für diese Maßnahmen primär kleinräumig erfolgen. Entsprechende Gesundheitsdaten sind allerdings rar. Am Beispiel Sachsen-Anhalt wird hier die Möglichkeit dargestellt, wie die ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) für die Bedarfsermittlung und Berichterstattung bei Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention für eine der oben genannten Zielgruppen (Kinder) in ihrem Setting (Kindertagesstätte (Kita)/Schule) genutzt werden können.

Aktueller Sachstand in Sachsen-Anhalt

In Sachsen-Anhalt führt der ÖGD jährlich ärztliche Untersuchungen bei etwa 15.000 einzuschulenden Kindern [2],

11.000 Drittklässlern [3] und 11.000 Sechstklässlern [4] durch. Etwa 150.000 Kinder im Alter von 0 bis 12 Jahren werden zahnärztlich untersucht [5]. Dies entspricht rund 100 %, 78 %, 76% bzw. 75 % aller in den betreffenden Altersgruppen in Kitas beziehungsweise Schulen gemeldeten Kinder. Die Untersuchungs- und Elternbefragungsmethoden sind landesweit einheitlich. Wie in den meisten anderen Bundesländern werden die Ergebnisse der Untersuchungen und Befragungen kodiert, EDV-gestützt erfasst und auf kommunaler sowie Landesebene ausgewertet.

Mögliche Nutzung von Reihenuntersuchungen

Ein erheblicher Anteil der routinemäßig erfassten Variablen besitzt Potenzial für die Bedarfsermittlung und Berichterstattung bei Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern. Die Nutzung der Daten der zahnärztlichen Reihenuntersuchungen für die Fokussierung und Evaluierung von zahnmedizinischer Gesundheitsförderung und Prävention ist an anderer Stelle beschrieben [5]. Hier wird als Beispiel dargestellt, wie die ärztlichen Reihenuntersuchungen in dritten Klassen dazu genutzt werden könnten, ein (fiktives) Projekt („Förderung von gesundem Bewegungs- und Ernährungsverhalten in ausgewählten Grundschulen im Landkreis XY“) zu begleiten, dessen Maßnahmen bereits bei Erstklässlern starten könnten. Der Projektidee liegt die Überlegung zugrunde, dass sich das gesundheitsrelevante Verhalten der Schülerinnen und Schüler (und ihrer Eltern) an Grundschulen, die über mehrere Jahre an einem solchen Projekt teilnehmen, mittelfristig verbessert. Ein positiver Effekt wäre dann in höheren Klassen-

stufen derselben Grundschule, also zum Beispiel in der dritten Klasse, messbar.

In Sachsen-Anhalt ist es möglich, bei den ärztlichen Untersuchungen zusätzlich zu den Routinevariablen gesundheitsrelevante Informationen in speziellen Freifeldern einzugeben, die für die Bedarfsermittlung und die Begleitevaluation einer solchen Maßnahme herangezogen werden könnten. Eine solche Zusatzerhebung müsste zunächst mit den Beauftragten für den Datenschutz abgestimmt werden. Weitere Voraussetzungen wären die Bereitschaft der untersuchenden Ärztinnen und Ärzte, den zusätzlichen Arbeitsaufwand zu leisten und das informierte Einverständnis der Eltern. Als bewegungs- und ernährungsassoziierte Routinevariablen könnten in der dritten Klasse zum Beispiel sowohl die Screening-Variablen Body-Mass-Index (BMI), Blutdruck und Zustand des Halte- sowie Stützapparates als auch die Elternangaben zum allgemeinen Gesundheitszustand des Kindes, zur Häufigkeit von Kopfschmerzen, Bauchschmerzen, Schlafstörungen und zur Mitgliedschaft in einem Sportverein dienen. Zusätzlich könnten den Drittklässlern bei den jährlichen Untersuchungen einige wenige bewegungs- und ernährungsbezogene Fragen gestellt und die Antworten verschlüsselt in den verfügbaren Freifeldern eingegeben werden. Die Fragen könnten beispielsweise lauten: „Wie oft treibst du pro Woche außerhalb der Schule Sport?“, „Wo nimmst du dein erstes Frühstück ein?“ und „Wie oft nimmst du eine warme Mahlzeit ein?“. Auch für andere Präventionsthemen wie beispielsweise Sucht oder Medienkonsum könnten Routinevariablen und Zusatzfragen ausgewählt werden. Solche Bündel von Routine- und

Tabelle 1

Beispiel für ein Bündel präventionsrelevanter Variablen bei den jährlichen Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in 3. Klassen in Sachsen-Anhalt
Eigene Darstellung

| Themenbereich: Bewegung, Ernährung, allgemeine Gesundheit | |
|---|--|
| Variablen | Befund-/Antwortkategorien |
| Ausgewählte Routinevariablen Screening | |
| Body-Mass-Index (BMI) | Messwerte Körpergröße/Körpergewicht |
| Blutdruck | Messwerte systolischer/diastolischer Blutdruck |
| Zustand des Halte- sowie Stützapparates | Auffälligkeit/Arztüberweisung/in Behandlung |
| Ausgewählte Routinevariablen Anamnese (Elternfragebogen) | |
| Allgemeiner Gesundheitszustand des Kindes | gut/nicht befriedigend |
| Häufigere Kopfschmerzen | nein/ja |
| Häufigere Bauchschmerzen | nein/ja |
| Häufigere Schlafstörungen | nein/ja |
| Mitgliedschaft in einem Sportverein | nein/ja |
| Mögliche Zusatzfragen | |
| Sport außerhalb der Schule | < einmal/ein- bis zweimal/ ≥ dreimal pro Woche |
| Einnahmeort erstes Frühstück | zu Hause/Schule/mal so, mal so |
| Häufigkeit warme Mahlzeit | täglich/mehrmals pro Woche/eher selten |

Zusatzinformationen zu einem bestimmten Themenbereich aus Gesundheitsförderung und Prävention (Tabelle 1) könnten einerseits zur initialen Bedarfsermittlung genutzt werden, indem beispielsweise besonders bedürftige Kommunen und Einrichtungen identifiziert werden. Andererseits könnte eine solche Erhebung zu einem datengestützten Follow-up des Projekts dienen, indem eine Messung der Variablen vor und nach der Intervention in ausgewählten Interventions- und Kontrollschulen erfolgt.

Fazit

In Sachsen-Anhalt besteht über die Reihenuntersuchungen des ÖGD in Kitas und Schulen grundsätzlich die Möglichkeit, für Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern (zum Beispiel Zahngesundheit, Bewegung, Ernährung, Sucht, psychische Gesundheit) sowohl eine Bedarfsermittlung (Auswahl besonders bedürftiger Kommunen, Quartiere, Einrichtungen, Zielgruppen) als auch ein datengestütztes Follow-up durchzuführen.

Literatur

1. Nationale Präventionskonferenz (Hrsg) (2016) Bundesrahmenempfehlungen der Nationalen Präventionskonferenz nach § 20d Abs. 3 SGBV – verabschiedet am 19.02.2016.
www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/praeventionsgesetz/rahmenempfehlungen-nationale-praeventionskonferenz.html#c2953 (Stand: 26.05.2017)
2. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg) (2013) Gesundheit von einzuschulenden Kindern in Sachsen-Anhalt. Update Nr.1. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung für das Land Sachsen-Anhalt.
<https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/gesundheitsberichterstattung/berichtepublikationen/> (Stand: 26.05.2017)
3. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg) (2014) Gesundheit von Drittklässlern in Sachsen-Anhalt. Update Nr.1. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung für das Land Sachsen-Anhalt.
<https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/gesundheitsberichterstattung/berichtepublikationen//> (Stand: 26.05.2017)
4. Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt (Hrsg) (2014) Gesundheit von Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt. Update Nr.1. Fokusbericht der Gesundheitsberichterstattung für das Land Sachsen-Anhalt.
<https://verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de/hygiene/gesundheitsberichterstattung/berichtepublikationen/> (Stand: 26.05.2017)
5. Wahl G, Heese D (2015) e-Monitoring der Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen in Sachsen-Anhalt im Rahmen der Gesundheitsberichterstattung. Zahnärztlicher Gesundheitsdienst 2.15:6-8

Impressum

Journal of Health Monitoring

Institution des beteiligten Autors

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

Korrespondenzadresse

Dr. Goetz Wahl

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt

Fachbereich 2 – Hygiene

Dezernat 21 – Gesundheits- und Hygienemanagement

Große Steinernetischstraße 4

39104 Magdeburg

E-Mail: goetz.wahl@lav.ms.sachsen-anhalt.de

Interessenkonflikt

Der korrespondierende Autor gibt für sich an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis

Inhalte externer Beiträge spiegeln nicht notwendigerweise die Meinung des Robert Koch-Instituts wider.

Herausgeber

Robert Koch-Institut

Nordufer 20

13353 Berlin

Redaktion

Susanne Bartig, Johanna Gutsche, Dr. Franziska Prütz,

Martina Rabenberg, Alexander Rommel, Dr. Anke-Christine Saß,

Stefanie Seeling, Martin Thißen, Dr. Thomas Ziese

Robert Koch-Institut

Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring

General-Pape-Str. 62–66

12101 Berlin

Tel.: 030-18 754-3400

E-Mail: healthmonitoring@rki.de

www.rki.de/journalhealthmonitoring

Satz

Gisela Dugnus, Alexander Krönke, Kerstin Möllerke

Zitierweise

Wahl G (2017) Potenzial der Reihenuntersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in Kindertagesstätten und Schulen für die Präventionsberichterstattung. Journal of Health Monitoring 2(S2):33–37. DOI 10.17886/RKI-GBE-2016-080

ISSN 2511-2708



Dieses Werk ist lizenziert unter einer
Creative Commons Namensnennung 4.0
International Lizenz.



Das Robert Koch-Institut ist ein Bundesinstitut im
Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit