

Gesundheit im Kreis Aachen

Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern

(U1 bis U9)

Das Kindesalter gilt im Allgemeinen als Zustand guter gesundheitlicher Befindlichkeit. Die jährlichen Schuleingangsuntersuchungen der Fünf- bis Sechsjährigen im Kreis Aachen zeigen allerdings, dass bei Kindern zunehmend Probleme wie Sprachstörungen, Bewegungsdefizite, Konzentrationsschwächen, Verhaltensauffälligkeiten und Übergewicht festgestellt werden. Eine Möglichkeit, diese Auffälligkeiten frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, bieten die kostenlosen Früherkennungsuntersuchungen im Kindesalter. Noch immer nehmen nicht alle Eltern mit ihren Kindern diese Termine wahr, wie die hier dargestellten Daten auf der Basis der Schuleingangsuntersuchungen zeigen.



Alle Früherkennungsuntersuchungen im Überblick

Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern (U1 - U9 im Vorschulalter und die J1 für 12 bis 14-Jährige) dienen der frühzeitigen Erkennung von Krankheiten, die die Entwicklung des Kindes beziehungsweise des Jugendlichen in körperlicher oder psychischer Hinsicht »in nicht geringfügigem Maße gefährden« (§ 26, Abs. 1 SGB V). Seit dem 1.7.1971 gehört das Krankheits-Früherkennungsprogramm für Kinder zu den gesetzlich zugesicherten kassenärztlichen Leistungen. Die

Untersuchungen dienen der Erkennung von (angeborenen oder später erworbenen) Erkrankungen und Fehlbildungen sowie der Beurteilung der körperlichen und psychischen Entwicklung. Sowohl die motorische Entwicklung, als auch die Beurteilung der Sinnesorgane (Seh- und Hörtest) und der Sprachentwicklung sind wesentliche Bestandteile der Untersuchung. Fragen der Ernährung und der Pflege können mit den Eltern erörtert werden, außerdem kann die Untersuchung mit anderen präventiven Maßnahmen (Impfungen) verbunden werden.

Gerade die U8 und die U9 sind außerordentlich wichtig, da Entwicklungsstörungen, z.B. von Sprache und Motorik, noch rechtzeitig vor Schulbeginn ausgeglichen oder gemindert werden können. Geschieht dies nicht, sind diese Kinder schon bei Schulbeginn benachteiligt. Es besteht die Gefahr, dass diese Kinder eine schulische Entwicklung unterhalb ihrer eigentlichen Fähigkeiten durchlaufen.

Abb. 1 Früherkennungsuntersuchungen Aufgrund der Besonderheiten der kindlichen Entwicklung haben die Untersuchungen zu bestimmten Zeitpunkten verschiedene Schwerpunkte.

Zeitpunkt der Untersuchung	Untersuchungsschwerpunkte
U1	Geburt Beurteilung von Vitalität, Reifezeichen und Fehlbildungen
U2	3.-10. Lebenstag Stoffwechselscreening, Fehlbildungen, Ernährungsberatung
U3	4.-6. Woche Gedeihen, Verhalten, Interaktionsprobleme
U4	3.-4. Lebensmonat Entwicklungsstörungen, evtl. Erfassung möglicher Seh- und Hörstörungen, Impfungen
U5	6.-7. Lebensmonat Entwicklungsstörungen, Seh- und Hörstörungen, Interaktionsprobleme, Impfungen
U6	10.-12. Lebensmonat Sprachentwicklung, stato- und psychomotorische Entwicklungsverzögerungen/-störungen, Impfungen
U7	21.-24. Lebensmonat Entwicklungsverzögerungen, Sprachentwicklungsstörungen, Impfungen
U8	42.-48. Lebensmonat Motorische Störungen, Sprachentwicklungs- und Teilleistungsstörungen, Hör- und Sehstörungen, Impfungen
U9	60.-64. Lebensmonat Teilleistungsstörungen, Sprachentwicklungsstörungen, Fehlfunktion der Sinnesorgane, Impfungen
J1	13.-14 Lebensjahr Pubertätsstatus, körperliche/psychosoziale Gesundheit, Impfungen

Datengrundlage: Die Schuleingangsuntersuchungen

Grundlage für diesen Bericht sind die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes des Kreisgesundheitsamtes. Diese Untersuchungen stellen eine wichtige Datenquelle für das Monitoring der Kindergesundheit dar. Als gesetzlich verankerte Untersuchung erfasst sie die Kinder eines kompletten Jahrgangs; denn jeder Schulanfänger hat einen Anspruch auf eine individualmedizinische ärzt-

liche Untersuchung und Beratung. Die körperlichen Ausgangsvoraussetzungen und die Entwicklungsvoraussetzungen werden erfasst und bewertet. Bei der Schuleingangsuntersuchung wird jedes Kind berücksichtigt und es werden Daten für die Gesundheitspolitik erhoben.

Eine große Mehrheit der Kommunen in NRW hat sich einem einheitlichen Modell angeschlossen, nach dem die

Untersuchungsbefunde für alle Kinder in gleicher Weise erfasst, dokumentiert und bewertet werden, das »Bielefelder Modell«. So können die Ergebnisse einer Kommune in Bezug zu denen auf Landesebene gesetzt werden. Auch kleinräumige Vergleiche z.B. zwischen den Städten und Gemeinden eines Kreises oder in kreisfreien Städten auf Stadtbezirksebene sind möglich.

Nutzung der Früherkennungsuntersuchungen im Kreis Aachen

In den Untersuchungen des Kreisgesundheitsamtes für die Schulneulinge 2005 sind Daten von 3.542 Kindern erfasst worden: 47,3% Mädchen und 52,7% Jungen. 74,3% (N = 2.631)

der Kinder sind deutsch, 19,1% (N = 678) haben einen Migrationshintergrund (von diesen ist knapp die Hälfte türkischer Herkunft), bei 6,6% (N = 233) der Kinder fehlen Angaben zur Herkunft.

Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wird anhand der vorgelegten Vorsorgehefte auch die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen U1-U9 erfasst. Für die Auswertung lagen von 82,1% der Schulneulinge die Daten aus den Vorsorgeheften vor. Über die Betei-

ligung der übrigen Kinder an den Untersuchungen kann keine Aussage getroffen werden. Daher liegt die Teilnahme möglicherweise insgesamt niedriger.

Die Abbildung 2 gibt einen Überblick über die prozentuale Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen (N = 2.909) der Schulneulinge 2005 im Kreis Aachen. Während die ersten Untersuchungen noch sehr gut akzeptiert werden, sinkt die Teilnahmehäufigkeit mit dem Alter der Kinder.

Betrachtet man die Nutzung der einzelnen Untersuchungen im zeitlichen Verlauf (siehe Abbildung 3), zeigt sich seit 2002 ein deutlicher Anstieg sowohl der U8 als auch der U9. Bei der Betrachtung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen interessiert aber nicht nur das Gesamtergebnis für den Kreis Aachen, ein genauerer Blick lohnt.

Abb. 2
Inanspruchnahme der U1 bis U9
Kreis Aachen 2005,
N = 2.909

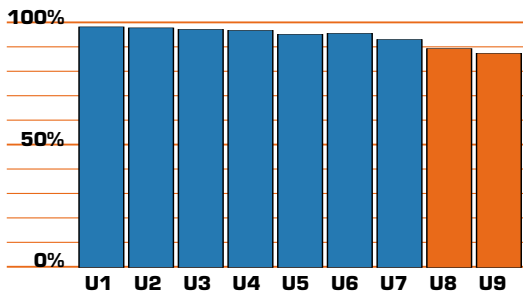
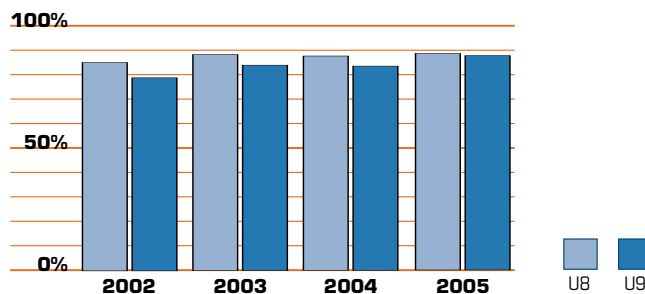


Abb. 3
Entwicklung der Inanspruchnahme der U8 und U9 von 2002 bis 2005
Kreis Aachen 2005,
N = 2.909



Keine U9 – schlechterer Impfstatus?

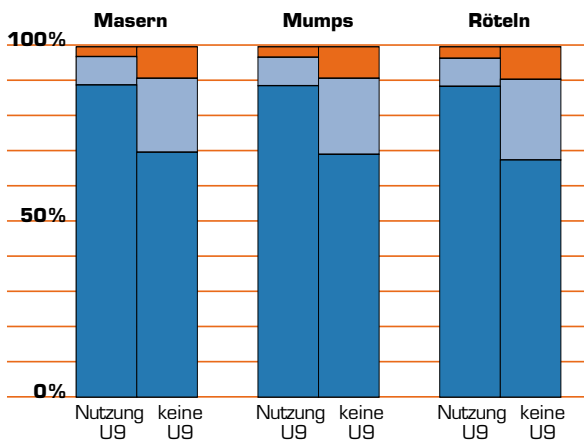


Abb. 4
Impfstatus für Masern, Mumps und Röteln mit und ohne Nutzung der Früherkennungsuntersuchungen U9
Kreis Aachen 2005,
N = 2.714

Keine Impfung
Grundimmunisierung begonnen
Grundimmunisierung abgeschlossen

Früherkennungsuntersuchungen werden auch dazu genutzt, den Impfschutz der Kinder zu prüfen und ggf. zu komplettieren.

Die folgenden Daten (Abb. 4) beziehen sich auf die 2.714 Kinder, die sowohl ein Impfheft als auch ein Früherkennungsheft vorgelegt haben. In der nebenstehenden Grafik wird der Impfstatus für Masern, Mumps und Röteln der Kinder, die an der U9 teilgenommen haben, mit den Kindern, die nicht an der U9 teilgenommen haben, verglichen: Die Auswertung der Daten bestätigt die Vermutung, dass Kinder, die die U9

in Anspruch genommen haben, auch in einem deutlich höheren Prozentsatz gegen die genannten Krankheiten geimpft sind.

Beispielsweise waren im Jahr 2005 89,1% der Kinder, die an der U9 teilgenommen haben, zweimal gegen Masern geimpft, während bei den Kindern ohne U9 nur 69,9% zweimal gegen Masern geimpft sind.

Eine stärkere Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen könnte dabei helfen, für mehr Kinder im Kreis Aachen einen kompletten Impfschutz zu erreichen.

Kreisangehörige Kommunen und die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen

Abbildung 5 zeigt die prozentuale Verteilung der Inanspruchnahme der U8 und U9 in den 9 Städten und Gemeinden des Kreises Aachen 2005.

Hierbei zeigen sich deutliche Unterschiede in den Teilnehmeraten der Früherkennungsuntersuchungen zwischen den einzelnen Kommunen des Kreises Aachen: die Differenz zwischen den kreisangehörigen Kommunen beträgt bei der U9 ca. 6%; die Spanne reicht von 82,2% in Baesweiler bis zu 88,6% in Eschweiler und Würselen. Bei der U8 ist die Differenz noch größer, sie beträgt mehr als 13%; die Spanne reicht von 81,9% in Baesweiler bis zu 95,1% in Roetgen. Der Handlungsbedarf ist offensichtlich.

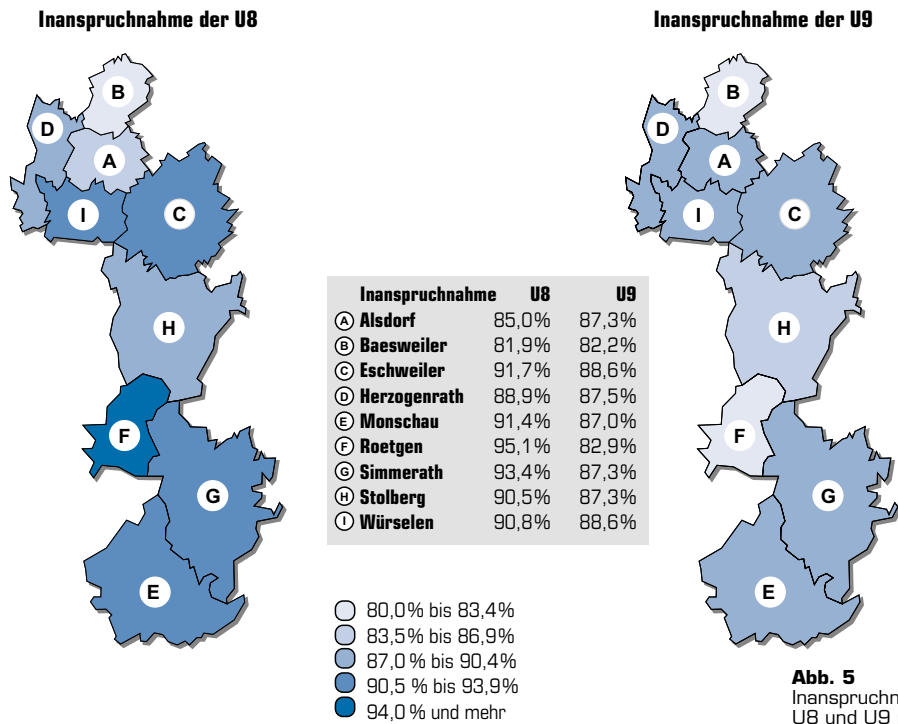


Abb. 5
Inanspruchnahme der U8 und U9 nach kreisangehörigen Kommunen Kreis Aachen 2005, N = 2.909

Migrationshintergrund und Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen

Ein Faktor, der die Nutzung der Früherkennungsuntersuchungen beeinflussen kann, ist der Migrationshintergrund der Kinder. Aus Untersuchungen ist bekannt, dass Bildung und kultureller Hintergrund gesundheitliches Verhalten beeinflussen.

Die Abbildung 6 zeigt die Inanspruchnahme der U8 und U9 in Abhängigkeit der ethnischen Herkunft (nicht Nationalität) des Kindes, welche von den Eltern angegeben worden ist und hier als Indikator für den Migrationshintergrund dient. Die Frage nach der ethnischen Herkunft wurde bei 17,6% der Kinder mit »nicht-

deutsch« beantwortet, 3,6% der Eltern machten keine Angaben. Von den 17,6% der Kinder mit der Angabe »nichtdeutsch« war etwas mehr als die Hälfte (ca. 52%) türkischer Herkunft.

Kinder mit Migrationshintergrund haben erheblich weniger an den Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen als deutsche Kinder. Im Jahre 2005 haben nur 75,7% der nicht-deutschen Kinder das Untersuchungsheft vorgelegt und davon nur 78,6% an der U8 und nur 77,8% an der U9 teilgenommen. Bei den deutschen Kindern legten 87,0% das Untersu-

chungsheft vor, 91,3% nutzten die U8 und 89,3% die U9.

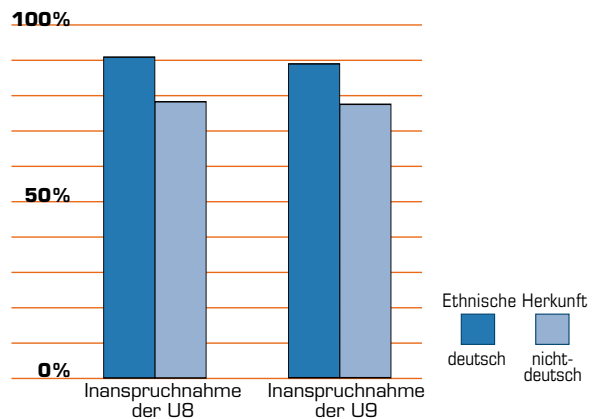


Abb. 6
Inanspruchnahme der U8 und U9 nach Migrationshintergrund Kreis Aachen 2005, N = 2.803

Sozialstatus und Nutzung der Früherkennung U8 und U9

Von Interesse ist auch die Frage, ob der Sozialstatus der Eltern die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen beeinflusst. Durch Elternangaben zu Schulabschluss und Berufstätigkeit bei der Schuleingangsuntersuchung wurde ein 3-stufiger Sozial-Index ermittelt (1-gering, 2-mittel, 3-hoch).

Abbildung 7 zeigt diesbezüglich einen deutlichen Zusammenhang. Bei der U8 zeigt sich bei Eltern mit hohem Sozial-Index eine Inanspruchnahme von 95,6%. Deutlich niedriger ist dagegen der Wert bei Eltern mit gerin-

gem Sozial-Index: hier gehen nur 75,5% mit ihren 4-jährigen Kindern zur U8.

Bei der U9 sind die Ergebnisse wie folgt: Während Eltern mit hohem Sozial-Index zu 91,9% die U9 mit ihren Kindern wahrnehmen, lassen Eltern mit geringem Sozial-Index nur zu 78,0% ihre Kinder im Rahmen der U9 untersuchen, d.h. jedes fünfte Kind von Eltern mit einem geringen Sozial-Index wird nicht dem medizinischen Früherkennungssystem zugeführt.

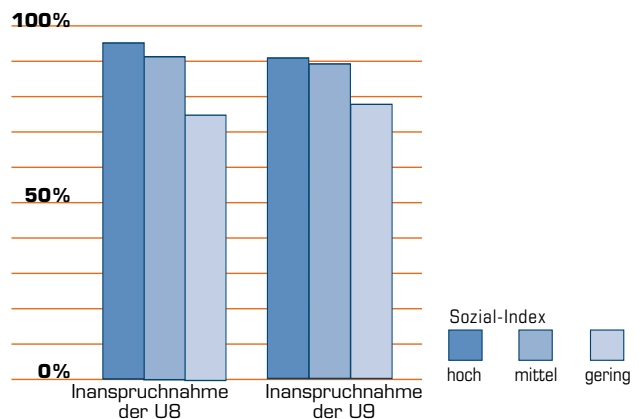


Abb. 7
Sozialstatus und Nutzung der Früherkennung U8 und U9 Kreis Aachen 2005, N = 2.600

Gesamtbewertung

Die in diesem Kurzbericht dargestellten Ergebnisse machen deutlich, dass ...

- die Nutzung der Früherkennungsuntersuchungen insgesamt sehr gut ist, bei der U8 und U9 aber sicher noch Verbesserungspotential vorhanden ist.

- aber durch die Betrachtung der Daten in Zusammenhang mit Wohnort, ethnischer Herkunft und Sozialstatus erhebliche Defizite erkennbar werden.

Gründe für eine z. T. geringe Inanspruchnahme

In der Literatur werden zahlreiche Gründe für eine geringe Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern angeführt. Unter anderem sind dies:

- soziale Gründe (Sprachbarrieren, Überforderung der Familie, ...)
- kulturell bedingte Gründe (anderes Krankheitsverständnis: man geht nur zum Arzt, wenn man krank ist, ...)

- strukturelle Gründe (lange Wartezeiten, fehlende Aufforderung, Informationsdefizite, ...)
- individuelle Gründe (Vergesslichkeit, Berührungängste, ...)

Aktuelle und geplante Aktionen im Kreis Aachen

Das Gesundheitsamt des Kreises Aachen nimmt zur Erhöhung der Akzeptanz der Früherkennungsuntersuchungen bereits seit Februar 2005 am Projekt „Ich geh zur U! Und du?“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BzgA – teil. Dabei stehen folgende Ziele im Mittelpunkt:

- * Information zu den Früherkennungsuntersuchungen,
- * Steigerung der Inanspruchnahme – insbesondere der U8 bis U9 durch Eltern mit sozial schwachem Hintergrund – und Vervollständigung des Impfstatus der Kinder,

- * Sensibilisierung der Eltern für den Nutzen von Präventionsmaßnahmen und Motivation zu eigenverantwortlichem, gesundheitsförderndem Verhalten,
- * Unterstützung, Koordination und Vernetzung bereits bestehender oder geplanter Aktivitäten der verschiedenen Akteure wie Ärzte, Kindergärten, Jugendämter und Öffentlicher Gesundheitsdienst.

Bisher konnten rund 950 Kinder aus Kindergärten in Baesweiler und Alsdorf durch dieses Projekt erreicht werden.

Die Teilnahme am Projekt wird 2006 auch auf andere Kommunen des Kreisgebietes ausgedehnt werden.

Verbunden mit diesem Projekt ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit geplant, die auf die Gründe für eine geringe Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen wie Informationsdefizite/ fehlende Aufforderung/ Berührungängste etc. abzielt. Dazu gehören z.B. Elternabende in Kindergärten und die Nutzung der örtlichen Presse zur Information von Eltern.

Weitere Informationen zum Thema Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern erhalten Sie beim Gesundheitsamt des Kreises Aachen

Kinder- und Jugendärztlicher Dienst
Dr. med. Josef Michels
Steinstr. 87
D-52249 Eschweiler

Telefon: 02403/860 334
Email: josef.michels@kreis-aachen.de
Internet: www.kreis-aachen.de/gesundheitsamt

Herausgeber
Kreis Aachen, Der Landrat
Gesundheitsamt
Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz

Redaktion
Gesundheitsamt Kreis Aachen
Geschäftsstelle Gesundheitskonferenz
Februar 2006
Thilo Koch
Steinstr. 87
D-52249 Eschweiler

Der Bericht ist in enger Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für den öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalens (Iögd NRW), Bielefeld, entstanden.

Telefon: 02403/860 206
Email: tkoch@kreis-aachen.de

Internet: www.kommunale-gesundheitskonferenz.de