Mit dem vorliegenden Kurzbericht möchte die StädteRegion Aachen Entscheidungsträgern sowie interessierten Bürgerinnen und Bürgern Daten zu gesundheitlichen Entwicklungen im Städteregionsgebiet zur Verfügung stellen. Durch die Konzentration auf ein abgegrenztes Thema können sich Leser schnell und gezielt informieren. Am Ende des Berichtes sind aktuelle und geplante Aktionen skizziert. Die StädteRegion Aachen plant weitere Ergebnisse der schulärztlichen Untersuchungen in dieser Form zu veröffentlichen.

StädteRegion Aachen

Gesundheitsamt in der StädteRegion Aachen

Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern (U1 bis U9)

Das Kindesalter gilt im Allgemeinen als Zustand guter gesundheitlicher Befindlichkeit. Die jährlichen Schuleingangsuntersuchungen der Fünf- bis Sechsjährigen in der StädteRegion 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 durch niedergelassene Kinder- und Jugendärztinnen und Ärzte. 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

Zeitpunkt der Untersuchung		Untersuchungsschwerpunkte
U1	Geburt	Beurteilung von Vitalität, Reifezeichen und Fehlbildungen, Neugeborenen-Hörscreening
U2	3. – 10. Lebenstag	Stoffwechsel-Screening, Fehlbildungen, Ernährungsberatung, Information zu anstehenden Impfungen
U3	4. – 6. Woche	Gedeihen, altersgerechte Entwicklung, Vorbeugung des plötzlichen Säuglingstodes, Unfallverhütung
U4	3. – 4. Lebensmonat	Altersgerechte Entwicklung, Ernährung und Verdauung, evtl. Erfassung von Seh- oder Hörstörungen, Impfungen
U5	6. – 7. Lebensmonat	Altersgerechte Entwicklung, Seh- oder Hörstörungen, Ernährung, Zahnpflege
U6	10. – 12. Lebensmonat	Sprachentwicklung, Kontrolle der Beweglichkeit, Körperbeherrschung und Geschicklichkeit, Seh- und Hörvermögen, Ernährung, Zahnpflege, Impfungen
U7	21. – 24. Lebensmonat	Altersgerechte Entwicklung, Seh- und Hörvermögen, Sprachentwicklung, Kontrolle der Beweglichkeit und Körperbeherrschung, mögliche Verhaltensprobleme, Impfstatus
U7a	34. – 36. Lebensmonat	Altersgerechte Entwicklung, Seh- und Hörvermögen, Sprachentwicklung, Kontrolle der Beweglichkeit und Körperbeherrschung, mögliche Verhaltensprobleme, Impfstatus
U8	42. – 48. Lebensmonat	Altersgerechte Entwicklung, Seh- und Hörvermögen, mögliche Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung, mögliche Verhaltensprobleme, Zähne und Kiefer, Impfstatus
U9	60. – 64. Lebensmonat	Körperliche und geistige Entwicklung, Seh- und Hörvermögen, mögliche Auffälligkeiten in der Sprachentwicklung, Beweglichkeit und Geschicklichkeit
J1	13. – 14. Lebensjahr	Körperliche Untersuchung, Verlauf der Pubertät, eventuelle Hautprobleme, Gewichtsprobleme, Essstörungen, Impfung

***Abb. 1:** Früherkennungsuntersuchungen - Aufgrund der Besonderheiten der kindlichen Entwicklung haben die Untersuchungen zu bestimmten Zeitpunkten verschiedene Schwerpunkte. Quelle: BZgA*

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. Im Juli 2008 wurde zusätzlich die U7a eingeführt. Sie findet zwischen dem 34. und 36. Lebensmonat statt und schließt die Lücke zwischen U7 (kurz vor dem zweiten Geburtstag) und U8 (im Alter von vier Jahren). Die U7a wird bei der folgenden Auswertung nicht berücksichtigt, da die in die Auswertung einbezogenen Kinder aufgrund ihres Alters nicht alle an der U7a teilnehmen konnten.

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 und Unfallprävention) 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.

Datengrundlage: Die Schuleingangsuntersuchungen

Grundlage für diesen Bericht sind die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchungen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes des Gesundheitsamtes der StädteRegion Aachen. 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 arbeits- und sozialmedizinische schulärztliche Untersuchung und Beratung. Die körperlichen Ausgangsbedingungen und die Entwicklungsvoraussetzungen werden erfasst und befundet, Konsequenzen für die Schule werden erörtert. Bei der Schuleingangsuntersuchung 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 befundet 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.

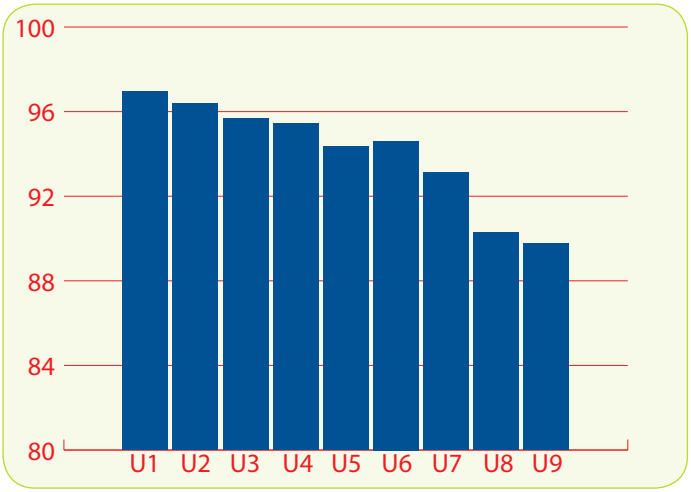


***Abb. 2:** Inanspruchnahme der U1 bis U9 in %, StädteRegion Aachen 2011, N = 4.709*

Nutzung der Früherkennungsuntersuchungen in der StädteRegion Aachen

In den Untersuchungen des Gesundheitsamtes für die Schulneulinge 2011 sind Daten von 5.096 Kindern erfasst worden: 49% davon waren Mädchen und 51% Jungen. 64% (N = 3.279) der Kinder sind deutscher Herkunft, 31% (N = 1.584) haben einen Migrationshintergrund (nach Elternangabe). Viele von ihnen haben schon einen deutschen Pass. Im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung wird anhand der vorgelegten Vorsorgehefte die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen U1-U9 erfasst. Für die Auswertung lagen von 92,4% (=4.709) der Schulneulinge die Daten aus den Vorsorgeheften vor. Über die Beteiligung der übrigen Kinder an den Untersuchungen kann keine Aussage getroffen werden. Daher liegt die Teilnahme möglicherweise insgesamt etwas niedriger. Die Abbildung 2 gibt einen Überblick über die prozentuale Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen (N = 4.709) der Schulneulinge 2011 in der StädteRegion Aachen. Während die ersten Untersuchungen noch sehr gut akzeptiert werden, sinkt die Teilnahmefrequenz mit dem Alter der Kinder. Bei der Betrachtung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen interessiert aber nicht nur das Gesamtergebnis für die StädteRegion Aachen, ein genauerer Blick lohnt sich.

Keine U8/ U9 – schlechterer Impfstatus?

Früherkennungsuntersuchungen werden auch dazu genutzt, den Impfschutz der Kinder zu prüfen und ggf. zu komplettieren. Die folgenden Daten (Abb. 3) beziehen sich auf die 4.584 Kinder, die sowohl ein Impfheft als auch ein Früherkennungsheft vorgelegt haben. In der nebenstehenden Grafik wird der Impfstatus für Masern der Kinder, die an der U8 bzw. U9 teilgenommen haben, mit den Kindern, die nicht an der U8 bzw. U9 teilgenommen haben, verglichen: Die Auswertung der Daten bestätigt die Vermutung, dass Kinder, die die U 8 bzw. die U9 in Anspruch genommen haben, auch in einem deutlich höheren Prozentsatz gegen die genannte Krankheit geimpft sind.

Beispielsweise waren im Jahr 2011 94,6% der Kinder, die an

der U9 teilgenommen haben, zweimal gegen Masern geimpft, während bei den Kindern ohne U9 nur 84,2% zweimal gegen Masern geimpft sind. Eine stärkere Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen könnte dabei helfen, für mehr Kinder in der StädteRegion Aachen einen kompletten Impfschutz zu erreichen.

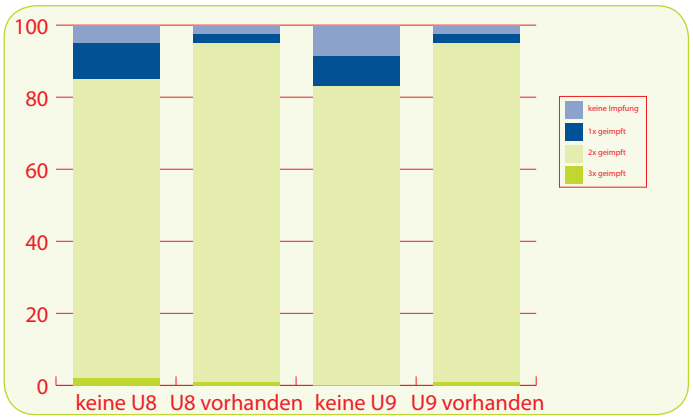


***Abb. 3:** Impfstatus für Masern ohne/ mit der U8/U9 in %, StädteRegion Aachen 2011, N = 4.584*

Städteregionsangehörige Kommunen und die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen

Abbildung 4 zeigt die prozentuale Verteilung der Inanspruchnahme der U8 und U9 in den Städten und Gemeinden der StädteRegion Aachen 2011.
Hierbei zeigen sich deutliche Unterschiede in den Teilnahmeraten der Früherkennungsuntersuchungen zwischen den einzelnen Kommunen: die Differenz zwischen den städteregionsangehörigen Kommunen beträgt bei der U9 ca. 8%; die Spanne reicht von 86% in Monschau und Roetgen bis zu 94% in Alsdorf. Bei der U8 ist die Differenz ähnlich, sie beträgt 7%; die Spanne reicht von 87% in Baesweiler bis zu 94% in Monschau. Der Handlungsbedarf ist offensichtlich.

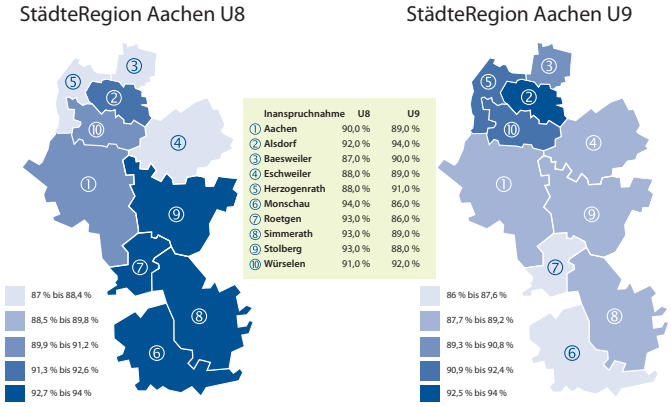


***Abb. 4:** Inanspruchnahme der U8 (links) und U9 (rechts) nach städteregionsangehörigen Kommunen, StädteRegion Aachen 2011, N = 4.709*

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 5 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 31% der Kinder mit »nicht deutsch« beantwortet, 5% der Eltern machten keine Angaben. Von den 31% der Kinder mit der Angabe »nicht deutsch « war knapp ein Drittel (ca. 30%) türkischer Herkunft. Kinder mit Migrationshintergrund haben deutlich weniger an den Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen als deutsche Kinder. Im Jahre 2011 haben 93% der Kinder mit „nicht deutsch“ das Untersuchungsheft vorgelegt und davon nur 84% an der U8 und 86% an der U9 teilgenommen. Bei den deutschen Kindern legten 97% das Untersuchungsheft vor, 93% nutzten davon die U8 und 91% die U9.

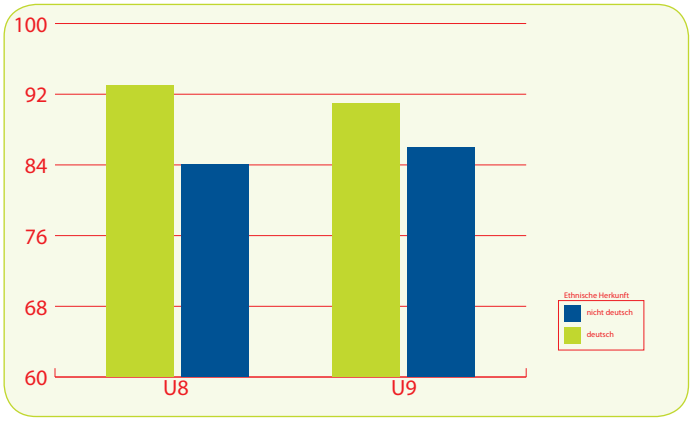


***Abb. 5:** Inanspruchnahme der U8 und U9 in % nach Migrationshintergrund, StädteRegion Aachen 2011, N = 4.709*

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 bei der Schuleingangsuntersuchung zur schulischen und beruflichen Bildung wurde ein 3-stufiger Sozial-Index ermittelt. Von 87% aller Eltern lagen Angaben zum Sozial-Index vor, davon fielen 22% in die Kategorie „gering“, 42% in die Kategorie „mittel“ und 36% in die Kategorie „hoch“. Abbildung 6 zeigt diesbezüglich einen deutlichen Zusammenhang. Während Eltern mit hohem Sozial-Index zu

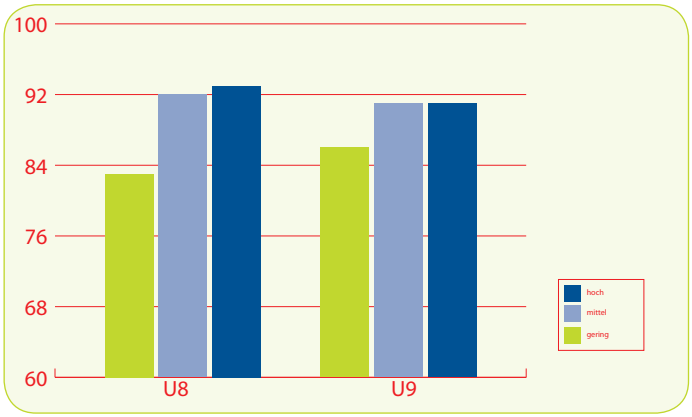


Abb. 6: *Sozialstatus und Nutzung der U8 und U9 in % , Städte-Region Aachen 2011, N = 4.709*

93% die U8 und zu 91% die U9 mit ihren Kindern wahrnehmen, nehmen Eltern mit geringem Sozial-Index zu 83% mit ihren Kinder die U8 bzw. zu 86% die U9 wahr, d.h. jedes sechste bzw. siebte Kind von Eltern mit einem geringen Sozial-Index profitiert nicht vom medizinischen Krankheits-Früherkennungssystem.

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 weiterhin Defizite erkennbar werden, die jedoch im Vergleich zu früheren Daten (z.B. aus dem ehemaligen Kreis Aachen aus dem Jahre 2005) deutlich geringer geworden sind.

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, Informationsdefizite, ...)
• individuelle Gründe (Vergesslichkeit, Berührungsängste, ...)

Aktuelle Aktionen in der StädteRegion Aachen

Das Gesundheitsamt nimmt zur Erhöhung der Akzeptanz der Früherkennungsuntersuchungen bereits seit 2005 am Projekt „Ich geh zur U! Und du?“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BzgA – teil und führt dieses in Eigenregie weiter.
2011 war die StädteRegion Aachen Pilotkommune (neben Münster) bei der Durchführung der Kampagne „Check your kid“ im Rahmen der Landesinitiative „Gesundheit von Mutter und Kind“, bei der in allen Teilen der StädteRegion durch verschiedene Einzelmaßnahmen für die Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen geworben wurde. Ziel war die Aufklärung der Eltern, vor allem derjenigen mit sozialer Benachteiligung, durch gezielte Standortwahl innerhalb der Aktionswoche und Einbeziehung aller 320 Kindertagesstätten der StädteRegion Aachen.

Weitere Informationen zum Thema Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern erhalten Sie beim Gesundheitsamt der StädteRegion Aachen

Kinder- und
Jugendärztlicher Dienst
Dr. med. Gabriele Trost-Brinkhues
Dr. med. Josef Michels
Trierer Str. 1
D-52078 Aachen

Telefon: 0241/5198 - 5520/ - 5330
Email: gesundheitsamt@
staedteregion-aachen.de

Internet: www.staedteregion-
aachen.de/gesundheitsamt

Herausgeber

StädteRegion Aachen,
Der Städteregionsrat
Gesundheitsamt
Geschäftsstelle
Gesundheitskonferenz

Redaktion

Gesundheitsamt
StädteRegion Aachen
Geschäftsstelle
Gesundheitskonferenz
Thilo Koch
Trierer Str. 1
D-52078 Aachen

Telefon: 0241/5198 5303
Email: thilo.koch@
staedteregion-aachen.de
Internet: www.staedteregion-
aachen.de/gesundheitsamt

Januar 2012