

Protokoll Workshop 1

Kinder- und Jugendgesundheit

Impuls-Referat: Dr.in Sabine HAAS (Nationales Zentrum Frühe Hilfen)

Impuls-Referat: Eva MOSAR-MISCHLING (Österr. Liga für Kinder- und Jugendgesundheit)

Dr.ⁱⁿ Sabine HAAS (Nationales Zentrum Frühe Hilfen) hält einen Impulsvortrag und legt dar, dass Kinderarmut und Gesundheit eng zusammenhängen. Kinder, die in Armut aufwachsen, leiden auch gesundheitlich. Darüber hinaus werden aber auch Gesundheitsleistungen von Familien mit finanziell begrenzten Mitteln weniger häufig in Anspruch genommen.

„Arme Kinder von damals sind die chronische kranken Erwachsenen von heute.“ Dies belegen auch Studien über einen Zeitraum von 50 Jahren, nach denen nicht nur jene, die in ärmlichen Verhältnissen bleiben, häufiger an Herz-/Kreislaufkrankungen erkranken, sondern auch jene, die den sozialen Aufschwung geschafft haben.

Druck, Stress und die Lebensbedingungen der Armut wirken sich auf die Gesundheit der Kinder aus. Die Schwangerschaft bzw. frühe Kindheit ist daher der optimale Zeitpunkt, die Benachteiligung am wirkvollsten zu unterbrechen. Und genau an diesem Punkt sollen „Frühe Hilfen“ ansetzen:

Bei den Frühen Hilfen handelt es sich nicht um ein Einzelangebot für Schwangere bzw. Mütter mit Kleinkindern, sondern ein vernetztes Angebot, das der gesamten Familie zur Verfügung gestellt wird. Adressat der regionalen Frühen Hilfen Netzwerke sind sämtliche Familien, die beispielsweise durch ein fehlendes Einkommen oder den Migrationshintergrund benachteiligt bzw. belastet sind. Desgleichen sollen aber auch minderjährige Eltern oder Eltern mit chronischen bzw. psychiatrischen Erkrankungen (zum Teil auch aus Betreuungseinrichtungen) regional betreut werden.

Die Betreuung basiert dabei auf zwei Prinzipien:

Zum einen die proaktive und systematische Kontaktaufnahme mit den Familien: Die Kontaktaufnahme mit „Frühen Hilfen“ soll nicht den Familien obliegen. Zum anderen eine Familienbegleitung durch ein multiprofessionelles Team, wobei eine Fachkraft, bis zu drei Jahre in Kontakt mit der Familie bleibt und diese beispielsweise bei organisatorischen Angelegenheiten unterstützt.

Die Frühen Hilfen werden unter anderem von Bund (hier vor allem vom BMASK, BMGF und BMFJ) sowie den Ländern und den Sozialversicherungsträgern gefördert. Wurden im Jahr 2015 noch 500 Familien betreut, waren es im Jahr 2016 bereits 1.350 begleitete Familien, wobei mehr als ein Viertel der Begleitungen bereits während der Schwangerschaft erfolgt ist.

Eva MOSAR-MISCHLING (Österreichische Liga für Kinder- und Jugendgesundheit) erwähnt eingangs, dass es die Liga bereits seit 10 Jahren gebe und sie sich in diesem Jahr dem Schwerpunktthema „seelische Gesundheit für Kinder und Jugendliche“ widme.

Laut Frau Mosar-Mischling zählen unter anderem Frühgeborene, aber auch Schreibabys (bei ihnen besteht die Gefahr einer erhöhten Gewaltanwendung beispielsweise durch extremes Schütteln – Schütteltrauma) und Kindern aus Mehrlingsgeburten zu den Risikogruppen. Desweiteren zählen aber auch „Teenagermütter“ (in diesen Fällen hat vor allem die Hebamme eine tragende Rolle) sowie sozial isolierte und ideologisierende Familie (darunter fallen beispielsweise jene, die ihre Kinder aus religiösen oder spirituellen Gründen nicht impfen lassen) zu den tendenzielle mehr unterstützungsbedürftigen Familien. Hinzu kommen noch Kinder mit Verhaltensauffälligkeiten bzw. Entwicklungsverzögerungen, wie z. B. ADHS, Autismus oder anderen chronischen Erkrankungen. In solchen Fällen ermöglicht die Mobile Kinderkrankenpflege (MoKi) nicht nur eine Entlastungspflege für die Eltern, damit auch diese der Situation zeitweise „entkommen“ können, sondern begleitet Familien auch beim Sterbeprozess und der Trauerarbeit.

Zu den Risikogruppen gehören auch Kinder von psychisch kranken Eltern sowie Kinder mit psychischen und psychosomatischen Erkrankungen, wie beispielsweise Angst- und Essstörungen bzw. selbstverletzendem Verhalten. Kritisch sieht die Vortragende vor allem die massive Unterversorgung im stationären Bereich der Kinderpsychiatrie. Kinder werden mangels vorhandener Betten großteils in Erwachsenenpsychiatrien betreut. Eine derartige Unterbringung sei jedoch zumeist kontraindiziert.

Zur Problematik von Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung hat die Erfahrung gezeigt, dass die Eltern schwierige Situationen oft selbst meistern möchten bzw. mangels entsprechender

Informationen zum Teil auch keine Unterstützungsprogramme kennen. An diesem Punkt soll die Kinderschutzgruppe der Liga eingreifen:

Bereits im Krankenhaus wird die Interaktion der Eltern mit den Kindern beobachtet und auch selbst mit den Kindern Gespräche geführt. Im Rahmen der Zusammenschau soll dann festgestellt werden, ob ein Unterstützungsbedarf vorhanden ist und wie dieser (individuell) abgedeckt werden kann. Diesbezüglich bedarf es jedoch einer multidisziplinären, regionalen und flächendeckenden Betreuung bzw. Versorgung der Kinder.

In der Diskussion betont Frau Dr. Haas, dass die Frühen Hilfen über den gesundheitsfördernden Aspekt bis hin zu Wohnen, Bildung und Arbeit hinausgehen sollen. Das Gesundheitssystem sei lediglich ein Teil der Frühen Hilfen.

Wichtig ist aber vor allem das proaktive Zugehen auf die einzelnen Familien. Dies erfolge in der Regel durch die Geburtsstationen innerhalb der Krankenhäuser, aber auch durch Ärztinnen und Ärzte im niedergelassenen Bereich (hier beispielsweise Kinderärztinnen und –ärzte sowie Gynäkologinnen und Gynäkologen) und Frauenberatungsstellen. Eine tragende Rolle habe aber auch die Kinder- und Jugendhilfe, da dieser vor allem im Bereich der Prävention vielfach personelle und finanzielle Ressourcen fehlen.

Ein weiteres Problem sei der noch immer bestehende Mangel an Therapieplätzen für Kinder. Laut Frau Mosar-Mischling fehlen ca. 18.000 Physio-, Logo- und Ergotherapieplätze. Das (Therapie-)Angebot sei zwar schon ein wenig besser worden. Insbesondere in entlegeneren Gebieten sei es jedoch nach wie vor schwierig, einen Therapieplatz zu bekommen. Beispielsweise gebe es in der Steiermark keine/n Logopädin/Logopäden mit Kassenvertrag. Frau Mosar-Mischling betont aber auch, dass das hierfür vorhandene Datenmaterial nicht exakt sei.

Im Zusammenhang mit dem Ausbau von Therapieplätzen erachtet es Frau Dr. Haas aber auch für wichtig, bei körperlichen Beeinträchtigungen früher zu reagieren. Erst später ergriffene Behandlungs- und Therapiemaßnahmen seien weit kostenintensiver. Frühe Hilfen würden versuchen, diese finanzielle Mehrbelastung schon vorher abzufangen. Im Übrigen gebe es aber auch finanzielle Unterstützungsangebote innerhalb der Netzwerke.

Bisherige Prüffälle im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe haben aber auch gezeigt, dass nicht nur eine finanzielle Notlage Auslöser für Gewalt, Misshandlung und Vernachlässigung ist. Vielfach ist es einfach die Überforderung und das mangelnde Bewusstsein der Eltern.

Frau Dr. Haas weist daraufhin, dass dies nur zum Teil stimme. Meistens korreliere Gewalt und Missbrauch mit Armut und der dadurch bedingten Belastung. Aufgabe der Frühen Hilfen ist es daher auch eine Balance zwischen der proaktiven Unterstützung und der Kontrolle zu finden.

An diesem Punkt wäre es auch wichtig, innerhalb des Schulsystems eine dem nordischen Konzept der „School-nurse“ nachempfundene Krankenabteilung zu installieren. Wünschenswert wäre dabei eine multidisziplinäre Betreuung der Kinder durch Ärztinnen und Ärzte sowie Ernährungsberaterinnen und -berater und Psychologinnen und Psychologen.

Gerade bei Familien mit psychischen und chronischen Erkrankungen besteht ein Bedarf an einer langfristigen Betreuung. Eine lediglich kurzfristige Betreuung über beispielsweise einen Zeitraum von einigen Monaten sei zwar sehr intensiv, berge jedoch die Gefahr in sich, dass die Familie nach Abschluss der Betreuung erneut in eine Krise „rutsche“. Eine Langzeitbetreuung über einen Zeitraum von mehreren Jahren solle je nach Intensität und Einsatz Krisensituation rechtzeitig erkennen und diesen durch eine gezielte und bedarfsorientierte Unterstützung vorbeugen.

Die Forderungen der Arbeitsgruppe sind daher einerseits ein Ausbau der flächendeckenden regionalen Frühen Hilfe sowie eine Ausweitung des Betreuungszeitraums von Kurz- auf Langzeitunterstützungen und eine österreichweite Einrichtung des Systems der „School-nurse“.