

## Aktuelles zum Kinder- und Jugendgesundheitsurvey des RKI (KiGGS): KiGGS aus der Sicht kommunaler Kinder- und Jugendgesundheitsdienste (KJGD)



In regelmäßigen Abständen wird an dieser Stelle über den Verlauf und ausgewählte Aspekte des KiGGS berichtet. Von der Projektleitung wurde um eine Stellungnahme aus kommunaler Sicht gebeten, daher wird nachfolgend eine Einschätzung des Fachausschusses Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes des Berufsverbandes der Ärzte im ÖGD wiedergegeben.

Es werden zunächst allgemeine Überlegungen zum Beitrag kommunaler KJGDs zur Beschreibung und Verbesserung der gesundheitlichen Lage von Kindern und Jugendlichen in Deutschland angestellt und anschließend Möglichkeiten der Vernetzung zwischen KiGGS und einer kleinräumigen Gesundheitsberichterstattung erörtert.

Die Aufgaben der kommunalen KJGD umfassen<sup>1</sup>

- ▶ die Gesundheitsförderung in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder,
- ▶ das Hinwirken auf eine gesunde, altersgerechte Entwicklung durch die Feststellung des jeweiligen individuellen Förderbedarfes mittels Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen bei Kindern und Jugendlichen in Schulen und anderen Einrichtungen,
- ▶ die Reduzierung der Folgeschäden bei Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen und Behinderungen durch sozialpädiatrische Hilfen mit dem Ziel, notwendige Hilfs- und Behandlungsmaßnahmen zu initiieren,
- ▶ die Beratung der öffentlichen Entscheidungsträger u.a. in Form der Gesundheits- (u. Sozial-) Berichterstattung.

Die kommunale Gesundheitsberichterstattung bildet eine Grundlage für kommunale Planungs- und Umsetzungsprozesse sowie deren Evaluation. Sie kann diesem Anspruch umso besser genügen, je mehr sie als kleinräumige Gesundheits- (und Sozial-)berichterstattung in der Lage ist, die Situation im konkreten Lebensumfeld der Menschen zu beschreiben. Die auch innerhalb einer Kommune bestehende Verschiedenartigkeit dieser „Lebenswelten“<sup>2</sup> trägt neben den sehr unterschiedlichen Rahmenbedingungen, unter denen kommunale KJGD (falls überhaupt als eigener Dienst vorhanden) arbeiten, mit dazu bei, dass eine **bundesweit einheitlich durchgeführte und dokumentierte Schuleingangsuntersuchung (SEU)** derzeit oftmals noch als ferne Zukunftsmusik erscheinen mag.

Eine bundesweite Erhebung zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen – wie sie mit KiGGS praktiziert wird – ist aus kommunaler Sicht längst überfällig und wird daher ausdrücklich begrüßt. Problematisch für manche KJGD war vor allem in der Anfangsphase dieser Erhebung, dass das zur Begründung des KiGGS angeführte Argument fehlender bundesweiter Daten zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen vor Ort mitunter dahingehend (miss-)verstanden werden konnte, es gebe gar keine entsprechenden Daten. Daher wurde von der Projektleitung von KiGGS wiederholt ausdrücklich auf die SEU als wichtige bundesweit verfügbare Datenquelle zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen hingewiesen.

Aus kommunaler Sicht ist es einerseits bedauerlich, dass manche der im KiGGS verwendeten Instrumentarien zwar valide Aussagen (z. B. zur Feinmotorik) erlauben, die dabei erhobenen Normwerte voraussichtlich aber nur von beschränktem Nutzen sein werden. Denn angesichts hoher

Anschaffungskosten für die Untersuchungsgeräte steht bei der derzeitigen Haushaltslage der Kommunen zu befürchten, dass diese Kosten einer weit verbreiteten Anwendung im Wege stehen werden. Die Situation der kommunalen Haushalte erschwert mancherorts bereits jetzt z. B. die Anschaffung von Sehtestgeräten. Andererseits bieten sich heute schon vielfältige Möglichkeiten der Vernetzung mit KiGGS, zum Beispiel durch Verwendung von Fragebogen-Items oder des kostengünstigen Balkens zur Prüfung von Grobmotorik und Körperkoordination. Zudem sollten Verfahren und Instrumente von KiGGS auf Modifizierungsmöglichkeiten für den Einsatz unter „Barfuß“-Bedingungen geprüft werden.

Zur Verstetigung und Weiterführung der Intention des KiGGS sollte die Erarbeitung bundesweit einheitlicher Kernindikatoren für die SEU und auch die Schulentlassuntersuchung (sinnvollerweise in Kombination mit der Jugendarbeitsschutzuntersuchung) angestrebt werden. Das RKI könnte hierzu nach Abschluss von KiGGS von der Bundesebene aus die Initiative übernehmen. Der Fachausschuss Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Berufsverbandes der Ärzte im öffentlichen Gesundheitsdienst (BVÖGD) und sicher auch die Landesgesundheitsinstitute wären an einer Kooperation sehr interessiert. Ermutigende Ansätze zu einer solchen Vereinheitlichung existieren bereits: In NRW und Brandenburg gibt es bereits landesweite Standards für die SEU und z. T. auch andere Untersuchungen. Derzeit startet in NRW ein Projekt zur Erprobung einer kleinräumigen Gesundheitsberichterstattung in den Städten Köln und Essen sowie in einem Landkreis mit dem Ziel, auf dieser Grundlage eine landesweit aufeinander abgestimmte kleinräumige Gesundheitsberichterstattung zu etablieren. In Niedersachsen funktioniert mit dem SOPHIA-Verbund im 10. Jahr eine freiwillige Kooperation von inzwischen knapp 30 KJGDs, die nach gemeinsam entwickelten und ständig aktualisierten Richtlinien untersuchen, dokumentieren, auswerten und berichten und dabei ständige Qualitätssicherung betreiben. Die Erfahrungen aus dieser Arbeit zeigen, dass Qualität nur etabliert und/oder gehalten werden kann, wenn die erforderlichen personellen Voraussetzungen bestehen und die inhaltliche Einigkeit im Konsens hergestellt werden kann. Der hierzu auch langfristige zu betreibende Aufwand darf nicht unterschätzt werden, ist jedoch in Anbetracht der aktuellen Situation der Kinder und Jugendlichen jederzeit zu rechtfertigen.

1. Wegner R: Aufgaben des ÖGD im Rahmen der Kinder- und Jugendgesundheitsbl – Bundesgesundheitsbl – Gesundheitsforsch – Gesundheitsschutz 2005; 48: 1103–1110
2. Schlack HG: Lebenswelten von Kindern als Determinanten von Gesundheit und Entwicklung. In: Gesundheit von Kindern – Epidemiologische Grundlage. Hrsg.: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA), Köln, 1998

Für diese Stellungnahme des Fachausschusses Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes des Berufsverbandes der Ärzte im ÖGD danken wir Frau Dr. B. Langenbruch, Frau Dr. M. Weber (Sprecherin) sowie Herrn Dr. R. E. Wegner, MPH. – **Kontakt:** robert.wegner@stadt-koeln.de.