

2011-12-20 10:55:02

Moderne Eltern-Kind-Vorsorge

Querdenken und neue Perspektiven finden!

"Medical Tribune" Nr. 51-52/2011 vom 21.12.2011

Seite 17 Ressort: Politik & Praxisführung

Von: SCH Querdenken und neue Perspektiven finden!

Moderne Eltern-Kind-Vorsorge

WIEN - Ist eine Neuorientierung in der Eltern-Kind-Vorsorge nicht schon längst notwendig? Ja, befand das Gesundheitsministerium und beauftragte im Frühjahr 2010 das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment damit, ein wissenschaftliches Fundament für ein modernes Vorsorgeprogramm zu erarbeiten. Im Rahmen einer Tagung wurden Anfang Dezember die Ergebnisse des ersten Projektjahres präsentiert.

Der Mutter-Kind-Pass wurde in Österreich 1974 eingeführt, genau betrachtet also eine lange Zeit, seitdem es dieses Untersuchungsprogramm gibt. Zwar wurde dessen Spektrum stetig erweitert, eine systematische Evaluierung des ganzen Systems und eine Anpassung an sich verändernde Bedürfnisse aber nie durchgeführt. Wie soll eine zeitgemäße Eltern-Kind-Vorsorge aussehen, und welche Herausforderungen und Perspektiven gibt es? Zur Beantwortung dieser Fragen braucht es ein wissenschaftliches Fundament, welches im Rahmen des Projekts "Eltern-Kind-Vorsorge neu" erarbeitet werden und schließlich als Entscheidungsunterstützung für ein modernes Vorsorgeprogramm dienen soll. "Es geht nicht darum, Altes zu überprüfen, sondern um eine Neuorientierung des Mutter-Kind-Passes. Gefragt ist frischer Wind, querdenken, rechts und links und über den Tellerrand schauen", so Priv.-Doz. Dr. Claudia Wild, Leiterin des LBI-HTA. Ziel des ersten Jahres war, Daten zu neuen sozialmedizinischen Risiken für Eltern und Kinder zusammenzutragen und internationale Trends in der Begegnung dieser Risiken systematisch darzustellen. Das breite Themenfeld wurde in drei Zielgruppen eingeteilt, nämlich Schwangerschaft (Mutter und Ungeborenes), Geburt und Wochenbett (Mutter und Neugeborenes) sowie Säuglings- und Kleinkindalter. Dann startete eine akribische Literaturrecherche. "Insgesamt haben wir rund 260 Publikationen und Quellen zu epidemiologischen Daten ausgewertet und in Bezug auf Unterschiede in der Häufigkeit von Risikofaktoren und Erkrankungen zwischen Subgruppen analysiert. Die Identifikation relevanter Gesundheitsbedrohungen wurde durch die Zusammenarbeit mit nationalen Experten ergänzt", so Dr. Marisa Warmuth, Senior Researcher LBI-HTA. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf den konkomitanten Faktoren, also sozioökonomische Determinanten, Lifestyle und psychosoziale Faktoren. Als häufigste und folgenschwere Gesundheitsbedrohung wurden Gewalt gegen Frauen und psychische Erkrankungen der Eltern identifiziert. Was die medizinischen Aspekte betrifft, haben sich Adipositas der Mutter vor der Schwangerschaft, vorhergehende Schwangerschaftsabbrüche, Kaiserschnitte und Frühgeburten als Risikofaktoren bzw. Gesundheitsbedrohungen für Mutter und Kind herauskristallisiert.

Vulnerable Gruppen

Zudem konnten mehrere vulnerable Gruppen definiert werden, die ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen mit schwerwiegenden Folgen haben. Dazu gehören bspw. sehr junge Mütter, Spätgebärende, Frauen mit Mehrlingsschwangerschaften, aber auch Mütter mit chronischen Erkrankungen oder Migrationshintergrund. Fazit von Expertin Warmuth: "Eine Eltern-Kind-Vorsorge, die vorwiegend Medizin-zentriert ist, greift zu kurz."

Wie sehen nun Eltern-Kind-Policies, -Konzepte und -Screening-Strategien in anderen westlichen Ländern aus? Das LBI-HTA hat Früherkennungsprogramme für Schwangere und Kinder bei

europäischen Nachbarn erhoben und internationale Experten befragt. Der Gesamteindruck ist durchwachsen: "Die grundlegende Ausrichtung in den meisten OECD-Staaten ist zwar vorrangig auf medizinische Parameter fokussiert, doch in manchen Ländern haben sich ergänzende Eltern-Kind-Screenings etabliert, die psychosoziale Risikofaktoren zu erfassen suchen", fasst Dr. Mag. Roman Winkler, Senior Researcher LBI-HTA zusammen. Eine niederschwellige, frühe Identifizierung von solchen Faktoren wird etwa in Großbritannien, Skandinavien, den Niederlanden und Deutschland umgesetzt. Dabei werden Berufsgruppen wie Hebammen oder "Health Visitors" in Screening-Programme eingebunden. In Großbritannien z. B. widmen sich aufsuchende/nachgehende Hebammen verstärkt der Betreuung von Risikogruppen wie den "Teenage Mums". Dr. Winkler: "Gesundheitsberufe repräsentieren im Rahmen von solchen Vorsorgeprogrammen eine wichtige Schnittstelle zwischen den Schwangeren, Familien und Kindern und den Akteuren des öffentlichen Gesundheitswesens."



Foto: BilderBox.com

News

Job: Jeder Fünfte psychisch krank

PARIS – Laut OECD ist in den Industriestaaten jeder fünfte Arbeitnehmer von einer psychischen Erkrankung betroffen. Die meisten gehen einem Beruf nach, haben aber ein zwei- bis dreimal höheres Risiko, arbeitslos zu werden, als Gesunde. Österreich liegt in der Untersuchung bei der Beschäftigung mit einer Rate von unter 60 Prozent an letzter Stelle.

Todesspritzen nicht aus EU

MÜNCHEN – Die USA werden sich Thiopental-Natrium, das bei Hinrichtungen zum Einsatz kommt, in Zukunft nicht mehr in der EU beschaffen können. Laut einem Bericht der Süddeutschen Zeitung ist die Ausfuhr aus der EU seit Mitte Dezember nur noch mit einer Sondergenehmigung möglich. In den USA wurde der Wirkstoff zur Mangelware, nachdem sich der einzige US-Hersteller (Hospira) weigerte, sein Produkt für die Todesspritzen zur Verfügung zu stellen.

Rechnungshof: Kritik an WGKK

WIEN – Der Rechnungshof übt heftige Kritik an der Wiener Gebietskrankenkasse. Es gebe kein Konzept zur nachhaltigen Sicherung der finanziellen Leistungsfähigkeit, die vergriffenen Maßnahmen wurden vom RH als unzureichend abqualifiziert. Die ebenfalls vom Rechnungshof geprüfte Oberösterreichische Gebietskrankenkasse kann sich über einen positiven Ausgang der Prüfung freuen.

Querdenken und neue Perspektiven finden!

Moderne Eltern-Kind-Vorsorge

WIEN – Ist eine Neuorientierung in der Eltern-Kind-Vorsorge nicht schon längst notwendig? Ja, befand das Gesundheitsministerium und beauftragte im Frühjahr 2010 das Ludwig Boltzmann Institut für Health Technology Assessment damit, ein wissenschaftliches Fundament für ein modernes Vorsorgeprogramm zu erarbeiten. Im Rahmen einer Tagung wurden Anfang Dezember die Ergebnisse des ersten Projektjahres präsentiert.

Der Mutter-Kind-Pass wurde in Österreich 1974 eingeführt, genau betrachtet also eine lange Zeit, seitdem es dieses Untersuchungsprogramm gibt. Zwar wurde dessen Spektrum stetig erweitert, eine systematische Evaluierung des ganzen Systems und eine Anpassung an sich verändernde Bedürfnisse aber nie durchgeführt. Wie soll eine zeitgemäße Eltern-Kind-Vorsorge aussehen, und welche Herausforderungen und Perspektiven gibt es? Zur Beantwortung dieser Fragen braucht es ein wissenschaftliches Fundament, welches im Rahmen des Projekts „Eltern-Kind-Vorsorge neu“ erarbeitet werden und schließlich als Entscheidungsunterstützung für ein modernes Vorsorgeprogramm dienen soll. „Es geht nicht darum, Altes zu überprüfen, sondern um eine Neuorientierung des Mutter-Kind-Passes. Gefragt ist frischer Wind, querdenken, rechts und links und über den Tellerrand schauen“, so Priv.-Doz. Dr. CLAUDIA WILD, Leiterin des LBI-HTA. Ziel des ersten Jahres war, Daten zu neuen sozialmedizinischen Risiken für Eltern und Kinder zusammenzutragen und internationale Trends in der Begegnung dieser Risiken systematisch darzustellen. Das breite Themenfeld wurde in drei Zielgruppen eingeteilt, nämlich Schwangerschaft (Mutter und Ungeborenes), Geburt und Wochenbett

(Mutter und Neugeborenes) sowie Säuglings- und Kleinkindalter. Dann startete eine akribische Literaturrecherche. „Insgesamt haben wir rund 260 Publikationen und Quellen zu epidemiologischen Daten ausgewertet und in Bezug auf Unterschiede in der Häufigkeit von Risikofaktoren und Erkrankungen zwischen Subgruppen analysiert. Die Identifikation relevanter Gesundheitsbe-

Explizit

„Es geht nicht darum, Altes zu überprüfen, sondern um eine Neuorientierung des Mutter-Kind-Passes. Gefragt ist frischer Wind, querdenken, rechts und links und über den Tellerrand schauen.“

Doz. Claudia Wild

drohungen wurde durch die Zusammenarbeit mit nationalen Experten ergänzt“, so Dr. MARISA WARMUTH, Senior Researcher LBI-HTA. Ein besonderer Schwerpunkt lag auf den konkomitanten Faktoren, also sozioökonomische Determinanten, Lifestyle und psychosoziale Faktoren. Als häufigste und folgenschwere Gesundheitsbedrohung wurden Gewalt gegen Frauen und psychische Er-

krankungen der Eltern identifiziert. Was die medizinischen Aspekte betrifft, haben sich Adipositas der Mutter vor der Schwangerschaft, vorhergehende Schwangerschaftsabbrüche, Kaiserschnitte und Frühgeburten als Risikofaktoren bzw. Gesundheitsbedrohungen für Mutter und Kind herauskristallisiert.

Vulnerable Gruppen

Zudem konnten mehrere vulnerable Gruppen definiert werden, die ein erhöhtes Risiko für Erkrankungen mit schwerwiegenden Folgen haben. Dazu gehören bspw. sehr junge Mütter, Spätgebärende, Frauen mit Mehrlingsschwangerschaften, aber auch Mütter mit chronischen Erkrankungen oder Migrationshintergrund. Fazit von Expertin Warmuth: „Eine Eltern-Kind-Vorsorge, die vorwiegend Medizin-zentriert ist, greift zu kurz.“

Wie sehen nun Eltern-Kind-Policies, -Konzepte und -Screening-Strategien in anderen westlichen Ländern aus? Das LBI-HTA hat Früherkennungsprogramme für Schwangere und Kinder bei europäischen Nachbarn erhoben und internationale Experten befragt. Der Gesamteindruck ist durchwachsen: „Die grundlegende Ausrichtung in den meisten OECD-Staaten ist zwar vorrangig auf medizinische Parameter fokussiert, doch in manchen Ländern haben sich ergänzende Eltern-Kind-Screenings etabliert, die psychosoziale Risikofaktoren zu erfassen suchen“, fasst Dr. Mag. ROMAN WINKLER, Senior Researcher LBI-HTA zusammen. Eine niederschwellige, frühe Identifizierung von solchen Faktoren wird etwa in Großbritannien, Skandinavien,

den Niederlanden und Deutschland umgesetzt. Dabei werden Berufsgruppen wie Hebammen oder „Health Visitors“ in Screening-Programme eingebunden. In Großbritannien z.B. widmen sich aufsuchende/nachgehende Hebammen verstärkt der Betreuung von Risikogruppen wie den „Teenage Mums“. Dr. Winkler: „Gesundheitsberufe repräsentieren im Rahmen von solchen Vorsorgeprogrammen eine wichtige Schnittstelle zwischen den Schwangeren, Familien und Kindern und den Akteuren des öffentlichen Gesundheitswesens.“ SCH