



Pressegespräch 13. September 2016

## **Hoher Bedarf für Versorgungsforschung im Kindes- und Jugendalter**

### **– DGSPJ kritisiert fehlende personelle und finanzielle Mittel**

Was hilft Kindern, Jugendlichen und Familien, die von ungewöhnlichen Belastungen herausgefordert werden? Welche Angebote verändern die Entwicklung von Kindern und verbessern ihre Chancen? Wie können Eltern unterstützt werden, für ihre Kinder bestmögliche Gesundheit zu erreichen? Kann man überhaupt die Qualität der Diagnostik und Behandlung bei Entwicklungsstörungen messen und wenn ja, wie?

Die Erforschung dieser Fragen gehört in das Aufgabengebiet der Versorgungsforschung. Sie untersucht die Wirksamkeit von Therapien unter Alltagsbedingungen und fragt, wie die Versorgung konkret verbessert werden kann.

Die Versorgungsforschung wird aktuell besonders gefördert. Angesichts einer zunehmend alternden Gesellschaft erscheinen jedoch Fragen, die Kinder und Jugendliche betreffen, bisher weniger drängend, als die Versorgung von älteren Menschen. Kinder und Jugendliche machen nur noch ein Fünftel der Bevölkerung aus, sie leiden auch seltener an chronischen Erkrankungen als Erwachsene. Nach der KiGGS Studie 2007 haben in Deutschland 13,8% aller Kinder einen erhöhten Versorgungsbedarf, knapp 5% sind wegen chronischer Gesundheitsstörungen in ihren Aktivitäten eingeschränkt.

Anfragen bei der Deutschen Forschungsgemeinschaft oder dem Projektträger des Bundesforschungsministeriums ebenso wie der Kontaktstelle für die EU-Förderung ergeben, dass keine Informationen vorliegen, wie viele der Fördermittel überhaupt Kindern und Jugendlichen als Zielgruppe zu Gute kommen.

**Die DGSPJ geht davon aus, dass im Kindes- und Jugendalter ein hoher Bedarf an Versorgungsforschung besteht, dem bisher noch in keiner Weise nachgekommen wird. Deshalb fordert die DGSPJ die Förderinstitutionen und den Innovationsfonds auf, das Recht der Kinder auf Teilhabe an der Gesundheitsforschung vermehrt zu berücksichtigen.**

Neben einer gendergerechten wird auch eine kindergerechte Orientierung in der Forschungspolitik notwendig sein, wenn die Interessen der nachwachsenden Generation berücksichtigt werden sollen.

**Die DGSPJ fordert in Zukunft insbesondere eine stärkere Berücksichtigung von familienorientierten Forschungsansätzen.**

Bei Untersuchungen zur Effektivität von Interventionen unter Alltagsbedingungen müssen neben individuellen Faktoren auch umweltbezogene fördernde und hemmende Aspekte einbezogen werden. Kinder und Jugendliche sind insbesondere bei der Bewältigung von Herausforderungen wie chronischer körperlicher oder seelischer Erkrankung oder Behinderung auf die Pflege und Förderung durch die sie betreuenden Erwachsenen angewiesen. Es besteht dringender Forschungsbedarf, welche Maßnahmen den Eltern, Großeltern, Pflegepersonen und den oft benachteiligten Geschwisterkindern am besten helfen, die Aufgaben zu bewältigen. Dies kann jedoch nur in breit angelegten Forschungsnetzwerken



gelingen, die über die traditionellen Gesundheitswissenschaften hinausgehen und insbesondere Sozialwissenschaften, Pädagogik, Anthropologie, Ethnologie, Medienwissenschaften, Informationstechnologie, Städtebau und Kulturwissenschaften mit einbeziehen.

Für eine flächendeckende Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungsstörungen, chronischen Krankheiten und Behinderungen sowie ihren Familien gibt es in Deutschland über 150 Sozialpädiatrische Zentren, die allerdings überwiegend außerhalb der Universitäten angesiedelt und somit nicht unmittelbar in der Forschung aktiv sind. Zudem haben sich zwei sozialpädiatrische Lehrstühle – und damit viel zu wenige – etabliert.

**Die DGSPJ fordert eine Stärkung der (Versorgungs-) Forschungsmöglichkeiten in der Sozialpädiatrie durch Schaffung zusätzlicher universitärer Lehrstühle und Verankerung einer kindergerechten Forschungsförderpolitik.**

### **DGSPJ fordert eine Strategie zur Förderung der Gesundheit zuwandernder Kinder und Jugendlicher**

Nach Angaben des Bundesamtes für Migration und Flüchtlinge vom Juli 2016 waren 35% der Menschen, die von Januar bis Juli 2016 in Deutschland einen Erstantrag auf Asyl stellten, Kinder und Jugendliche, 9,2% (42 983) im Alter unter vier Jahren.

Dies stellt die sozialpädiatrische Versorgung vor große Herausforderungen. Durch die Veränderung der Schwerpunkte der Hauptherkunftsländer wie z.B. Syrien, Afghanistan, Irak und Iran mit dortigen ethnischen oder religiösen Minderheiten wird die Diversität der Familien erweitert. Gleichzeitig bestehen oft enge Zeitfenster für effektive Präventions- oder Behandlungsmaßnahmen im Kindes- und Jugendalter.

Unsere Gesellschaft bietet einen breiten Rahmen für kulturelle Diversität an, die sich insbesondere seit den Nachkriegsjahren entwickeln konnte. Offenheit und Toleranz haben sich sehr weit entwickelt, nicht nur fremden Menschen aus anderen Ursprungsländern gegenüber, sondern auch subkulturellem Leben innerhalb der Mehrheitsgesellschaft. Die eigene kulturelle Herkunft bildet den Rahmen für Erfahrungen, gelebten Alltag, Erinnerungen, Beziehungsgestaltung, sie formt das Empfinden von Körper und Seele und vermittelt ein Gefühl von Kontinuität und Identität.

**Die DGSPJ begrüßt und unterstützt einen interkulturellen Dialog, der in diesem Sinne Vertrautes und Fremdes miteinander in Beziehung setzt und neues Verstehen und Verständnis als Bereicherung im sozialpädiatrischen Handeln wie auch in der Entwicklung eines demokratischen Miteinanders versteht.**

Der zeitgerechte Zugang zu Gesundheitsleistungen, insbesondere für junge und noch minderjährige Kinder, ist entscheidend. Es ist daher besonders wichtig, sprachliche oder kulturelle Hindernisse zu vermeiden. Sprache ermöglicht Ausdruck und Beziehung und ist neben der Körpersprache ein wesentlicher Bestandteil des ärztlichen Gesprächs.



**Sozialpädiater fordern daher eine intensivere Unterstützung ihrer Arbeit mit den Familien, auch durch die Träger der Jugendhilfe, und raten dringend dazu, Familien darüber hinaus so rasch wie möglich in eine aktive Rolle als Handelnde und Verantwortung übernehmende Erwachsene zu bringen.**

Eltern brauchen aus sozialpädiatrischer Sicht eine Utopie für ihre Kinder, um eine Zielorientierung zu entwickeln. Nur dann kann wieder Normalisierung und Hoffnung bei vielen der oft traumatisierten Kinder aufkeimen und posttraumatische Belastungen verhindert werden. Dies ist die zentrale Aufgabe, die sich weit über die Sozialpädiatrie hinaus stellt. Eltern sollten unterstützt werden, ihren Kindern jeweils altersgerechte entwicklungsfördernde Angebote zu machen, die über die reine notwendige Basisversorgung hinausgehen. Auch für kurze Zeiten des Zusammenlebens in unserem Land lohnt es sich, dies den Familien auf ihrem Lebensweg mitzugeben. Denn die Folgen von Passivität und Verharren in der Untätigkeit können langfristig ausgesprochen negative Folgen für die seelische Entwicklung und Perspektive haben.

Die UN-Kinderrechtskonvention betont das Recht des Kindes auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit, sie setzt bereits in Schwangerschaft und Geburt an. Ausgangspunkt hierfür müssten effektiv gleiche Zugangschancen für alle Kinder in Deutschland zum Gesundheitssystem sein.

**Die DGSPJ fordert daher die nachhaltige Überwindung von Sektorengrenzen und sozialrechtlichen Abgrenzungen, die als Barrieren wirken und den Zugang zu effektiven Hilfen behindern.**

Hierfür ist ein Perspektivwechsel erforderlich, der der Diversität der Kinder aus fremden Ländern und ihrer Bedarfe Rechnung trägt. In einer modernen Gesellschaft zeichnen sich Kulturen durch eine hohe Durchlässigkeit aus. Übergänge und Entwicklungen insbesondere in Familien setzen aber gelingende Kommunikation voraus, an der es hierzulande im Alltag häufig mangelt.

**Angesichts der aktuellen Entwicklung fordert die DGSPJ eine „Strategie der Bundesregierung zur Förderung der Gesundheit zuwandernder Kinder und Jugendlicher“.**

**Prof. Dr. med. Ute Thyen**

Tagungspräsidentin der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ)

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin  
Universität zu Lübeck  
Ratzeburger Allee 160  
23538 Lübeck



[geschaefsstelle@dgsj.de](mailto:geschaefsstelle@dgsj.de)