

Das „Netzwerk Kindergesundheit und Umwelt“ hat als Zusammenschluss verschiedener Nichtregierungsorganisationen die **Kinderagenda für Gesundheit und Umwelt 2001** erarbeitet. Diese wurde im Heft 4/01 der „Pädiatrischen Allergologie“ publiziert.

In den Jahren 2002 und 2003 wird das Netzwerk vom Bundesministerium für Gesundheit mit zwei inhaltlichen Schwerpunkten gefördert:

- ♦ der Entwicklung von Leitlinien zur Pädiatrischen Umweltmedizin
- ♦ dem Modellprojekt eines Ausbildungscurriculums zum/zur Präventionshelfer/in oder -berater/in in der Kinderarztpraxis

Die Arbeitsgruppe Pädiatrische Umweltmedizin in der GPA arbeitet aktiv bei der Umsetzung mit und stellt im Folgenden den bisherigen Entwurf eines Curriculums zur Diskussion. Sie kann vertieft geführt werden im Rahmen eines Workshops auf der Jahrestagung der GPA am 30. und 31. August 2002 in Berlin.

Schriftliche Rückmeldungen sind erwünscht und zu richten an lob@kinderhospital.de.

Auch eine aktive Mitarbeit ist jederzeit willkommen!

Thomas Lob-Corzilius

Netzwerk Kindergesundheit und Umwelt

Curriculum zum/zur Präventionshelfer/in und Präventionsberater/in

Ein Modellprojekt mit Unterstützung des Gesundheitsministeriums

Die Präventionshelfer/innen sollen in der Kinder- und Jugendarztpraxis – unterstützend und ergänzend zu den ärztlichen Empfehlungen und Beratungen – regelmäßig in alters- und entwicklungsge-rechter wie patientenorientierter Form bestimmte Präventionsinhalte vermitteln. Durch die Weiterbildung von Hebammen könnte auch die vulnerable Pränatalphase miteinbezogen werden. Zudem ist ein ergänzender Einsatz in Kindergärten und Schulen wie auch in Jugendzentren denkbar.

Dafür sollen die Präventionshelfer/innen im Rahmen der Ausbildung geschult werden, und ihre Qualifikation mit einem Zertifikat nachweisen können. Das Curriculum soll analog den etablierten Curricula bei Patientenschulungen – Asthma, Neurodermitis, Diabetes, Adipositas, Rheuma – interdisziplinär, verhaltens- und familienmedizinisch durchgeführt und ausgerichtet sein.

Eine entsprechende Vielfalt an Dozenten unterschiedlicher Berufsgruppen wie Ärzten, Psychologen, Pädagogen, Sozialpädagogen und -arbeitern, Erziehern, Hebammen, Kinderkrankenschwestern, Ökotrophologen bzw. Diätassistenten, Sport- und Physiotherapeuten sowie Fachleuten zu bestimmten Themen, wie der

Einbezug von Aktiven aus Selbsthilfegruppen muss gewährleistet sein. Die methodisch-didaktische Art der Ausbildung während des Curriculums soll die zentralen Grundsätze der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen deutlich machen, d. h. wissensvermittelnde Einheiten müssen durch „begreifendes Lernen“ der Curriculumsteilnehmer unterstützt werden.

Aufgaben der Präventionshelfer/innen

Die Arbeit einer/s Präventionshelfer/in soll andere Präventionsmaßnahmen ergänzen, z. B. die Stillförderung durch Hebammen, Frauenärzt/en/innen und Stillgruppen, und wo noch vorhanden die Säuglingsfürsorge des ÖGD, die Allergieprävention durch pina – das Präventions- und Informationsnetzwerk Allergie/Asthma – oder die Nichtraucherinitiativen wie die Gesundheitsförderung in Kindergärten, Schulen oder Jugendzentren. Zudem soll auf die Fülle an präventivem Beratungs- und Aufklärungsmaterial zurückgegriffen werden, welches die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) in den letzten Jahren zusammengetragen hat.

Im Curriculum sollen fachliche Kennt-

nisse zu den inhaltlichen Themenschwerpunkten erlernt bzw. vertieft sowie methodisch-didaktische Kenntnisse erlernt werden. Hierzu gehören u. a. Einzelgespräche zwischen Eltern und Arzthelfer/innen z. B. vor/nach einer kinderärztlichen Vorsorgeuntersuchung mit dem Ziel der Vertiefung eines bestimmten Präventionsinhaltes und der Stärkung der elterlichen Kompetenz. Auch Gruppengespräche bzw. -aktivitäten sollen angeboten werden, z. B. in Form eines Notfallkurses gemeinsam von Präventionshelfer/innen mit Erste-Hilfe-Helfern und Kinderarzt. In der jugendärztlichen Sprechstunde können themenzentrierte Gruppenarbeiten angeboten werden. Zusätzlich sollte der/die Präventionshelfer/in erlernen, mit vorhandenem Informationsmaterial umzugehen bzw. solches gemeinsam zu erarbeiten (Flyer, Broschüren, Bilder und Poster, Video und Arbeit im Internet, z. B. Projekt der OnlineMaus).

Dazu müssen Kenntnisse zur Gesprächsführung, Gruppendynamik, zum Stellenwert von Rollenspielen und Lernen in der Peergruppe erarbeitet und Grundzüge in der Arbeit mit Familiensystemen und mit Selbsthilfegruppen vermittelt werden. Prinzipiell sollte auch die Möglichkeit der aufsuchenden Hilfe durch Haus-

besuche bestehen und eine Kooperation mit dem ÖGD bei den Schuleingangsuntersuchungen angestrebt werden.

Organisation und Finanzierung der Ausbildung

Das Curriculum soll keine Konkurrenz zu anderen Weiterbildungskonzepten bei medizinischen Assistenzberufen in der Pädiatrie sein. Wo möglich wird eine Integration angestrebt werden mit Ausbildungsanteilen der vom BVKJ organisierten „Pädiatrice“ und den GPA-Konzeptentwürfen einer allergologischen Weiterbildung für Arzthelferinnen und Schwestern. Denkbar sind hierbei gemeinsame Grund- und davon getrennt spezifische Schwerpunktmodule.

Das Curriculum wird berufsbegleitend angeboten werden, es kann nur eine begrenzte Ausbildungszeit von ca. 40 Stunden in Anspruch nehmen und muss sich bis zu seiner Implementierung und damit auch abgesicherten Vergütung, wie sie in der zahnärztlichen Prävention schon heute Praxis ist, selbst finanzieren. Daher müssen Aufwand und Umfang in einem rationalen Verhältnis zum potenziellen Nutzen einer Kinder- und Jugendarztpraxis stehen. Prinzipiell ist der Bedarf an professioneller Weiterbildung in den medizinischen Assistenzberufen vorhanden, wie die häufige Ausbildung von Kinderkrankenschwestern und -pflegern oder von Arzthelferinnen zum Asthma- und Neurodermitistrainer in den vergangenen Jahren zeigen konnte.

Am Anfang wird die Ausbildung wahrscheinlich durch die Kinderärzte finanziert werden müssen. Auf Dauer muss aber die Refinanzierung durch spezifische Präventionsziffern gesichert werden. Deren Einführung muss mit dem Argument gefordert werden, dass Vorsorge generell sinnvoller und billiger ist als teilweise aufwändige Therapien und auch die sozialen Folgekosten einer gefährdeten Kindergesundheit dadurch gemindert werden können.

Langfristig sollten die Curriculum-Inhalte auch in die Berufsausbildung von Arzthelferinnen und Kinderkrankenschwestern integriert werden können.

Inhaltliche Schwerpunkte des Curriculums

● Präventive Inhalte der Vorsorgeuntersuchungen

U2 und U3 – Stillförderung, Belastung der Frauenmilch

U4 – Allergenarme Beikost und Kleidung

U5 – Schutz vor Passivrauchexposition, allergiepräventive Wohnraumgestaltung und Tierhaltung,

U6 – Unfallprävention, optimierte Mischkost

U7, U8 und U9 – Bewegungsförderung und Freizeitgestaltung, Passivrauchvermeidung, Zahn- und Augengesundheit der Schulkinder, allergiearme Kleidung s.u.

U10 bzw. J1 – aktive Ansprache und Motivation der Jugendlichen zu Themen wie Rauchen, Alkohol und anderen Drogen, gesunder Lebensführung, Hörschäden durch Walkman usw.

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte – BVKJ
- ✦ Deutsche Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin
- ✦ Deutsche Gesellschaft f. Sozialpädiatrie
- ✦ Berufsverband der Kinderkrankn-pflege
- ✦ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA
- ✦ pina
- ✦ Deutscher Berufsverband Umweltmedizin,
- ✦ Igumed, Ökologischer Ärztenbund
- ✦ Arzthelferinnenorganisationen
- ✦ Hebammenverbände und Stillgruppen

● Kindersicherheit und Unfälle

z. B. sicheres Spielzeug und Transporthilfsmittel (kein „Gehfrei“), Vermeiden von Vergiftungen durch Gebrauchsgegenstände im Haushalt (Lampenöl) oder durch Chemikalien (Geschirrspülmittel, Lacklöser) sowie durch Medikamente.

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ Bundesarbeitsgemeinschaft Kindersicherheit

- ✦ Kommission Unfälle im Kindesalter
- ✦ Bundesinstitut für gesundheitlichen Verbraucherschutz und Veterinärmedizin – BGVV
- ✦ Komitee zur Verhütung des plötzlichen Kindstods
- ✦ Verkehrserziehungsfachleute

● Allergieprävention

z. B. durch angemessene Säuglings- und Kleinkinderernährung besonders bei Hochrisikofamilien – z. Zt. zwischen 5 und 10 Prozent aller Paare –, Kinderzimmer- und Bettgestaltung, allergiearme Kleidung, Rauch- und Schimmelpilzvermeidung und Kleintierhaltung in Wohnungen und Häusern wie in Kindergärten und Schulen.

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin – GPA
- ✦ Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie – GPP
- ✦ Aktionsbündnis Prävention Allergie – ABAP
- ✦ pina
- ✦ AG Allergiekranke Kind – AAK

● Ernährung

z. B. Darstellung der optimierten Mischkost anhand der Ernährungspyramide, nachhaltige Ernährungsformen (regional, saisonal, ökologischer Landbau), Art der Essenzubereitung, Essen als Genuss. Stellenwert der „Fun“- und „Fastfood“-Kost, Bedeutung der Fernsehwerbung für Kinder.

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ Deutsche Gesellschaft für Ernährung
- ✦ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA
- ✦ Konsensusgruppe Adipositaschulung und AG Adipositas im Kindesalter – AGA
- ✦ Diätarbeitskreis Neurodermitisschulung – AGNES

● Bewegter Alltag

Für eine gesunde körperliche und seelische Entwicklung brauchen Kinder im großen Umfang sichere Bewegungs- und Erfahrungsräume. Zu Fuß Gehen und Rad Fahren sollten als au-

tonome Mobilität betrachtet und als selbstverständliches, alltägliches Bewegungspensum gefördert werden. Dazu gehören auch die Einführung von bewegten Stunden in Kindertagesstätten und Kindergärten von klein auf, von bewegten Pausen sowie obligaten Breitensportangeboten in Schulen und Vereinen, Kenntnis über Asthma-, Adipositas und Herzsportgruppen als geförderte Rehabilitationsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ Vereine für Reha- und Breitensport
- ✦ Projekt Schule 2000
- ✦ Projekt bewegte Schule
- ✦ AG Lungensport in Deutschland
- ✦ Konsensusgruppe Adipositaschulung
- ✦ Sporthochschulen in Köln und Leipzig
- ✦ Pädiatrische Sportmedizin

● **Suchtprävention**

Im Vordergrund steht eine möglichst vor-, auf jeden Fall nachgeburtliche Beratung zur Vermeidung der Passivrauchbelastung, die nach wie vor knapp 50 Prozent aller Haushalte mit Kindern betrifft. Hierzu steht ein ausgearbeiteter Leitfaden des Kinderarztes Horn zur Verfügung. Für die heranwachsenden Kinder und Jugendlichen sind präventive Beratungen zum Essverhalten, Umgang mit Spiel- und Computersucht, Alkohol, aktivem Rauchen sowie anderen Drogen gefragt. Überschneidungen zu den Beratungsschwerpunkten Ernährung und bewegter Alltag/Sport sind offensichtlich.

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ Horn – Suchtbeauftragter des BVKJ –, Tabakleitfaden
- ✦ Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BZgA
- ✦ Projekt Schule 2000
- ✦ Bundeskonferenz Erziehung – bke
- ✦ Jugendzentren, Mädchenhäuser
- ✦ Fakultäten für Gesundheitswissenschaft, z. B. Magdeburg, Bielefeld usw.

● **Kinderrechte**

Die Beratung von Kindern und Jugendlichen wie ihrer Eltern soll in

Kenntnis der wichtigsten gesetzlichen Grundlagen wie des Kinder- und Jugendhilfegesetzes und des Jugendschutzgesetzes, des Bundessozialhilfegesetzes, des Berufsförderungsgesetzes u. v. m. erfolgen.

Besondere Bedeutung kommt dabei den ökologischen Kinderrechten zu.

Gewünschte Kooperationspartner:

- ✦ National coalition für die Umsetzung der UN-Kinderrechtskonvention
- ✦ Jugend- und Sozialämter
- ✦ Erziehungsberatungsstellen – Bundeskonferenz Erziehung
- ✦ Deutscher Kinderschutzbund

Methodisch-didaktische Schwerpunkte des Curriculums

- Entwicklungspsychologische Kenntnisse über Meilensteine kindlicher Entwicklung
- Gesundheits- und Krankheitskonzepte von Kindern und Jugendlichen
- Systemisches Denken und Verhaltenskonzepte
- Lernen am Modell und Bedeutung der didaktischen Reduktion
- Bedeutung der Gesprächsführung
- Gruppendynamik und Rollenspiele
- Wahrnehmungsförderung für psychosoziale Probleme
- Interdisziplinäres Arbeiten im Team

Umfang und Struktur des Curriculums

- Stundenzahl: 40 Stunden à 45 Minuten entsprechend 2 x 2 Wochenenden, alternativ 1 Kurswoche. Je nach Kooperation mit BVKJ und GPA gemeinsame Grund- und davon getrennt spezifische Schwerpunktmodule.

Zielgruppe

Medizinische Assistenzberufe, besonders Arzthelferinnen und Kinderkrankenschwestern und -pfleger, später evtl. auch Hebammen und Erzieher/innen.

Ort der Fortbildung

- z. B. Akademie Luftkurs in Osnabrück, mit langjähriger Erfahrung in der Ausbildung von Asthma- und Neurodermitis-Trainern/innen.
- Kooperationspartner könnte die örtliche VHS sein, die Erfahrung in der Kursdurchführung nach dem Konzept der „lernenden Regionen“ hat. (www.bmbf.bund.de)

Vorgesehener Zeitplan

- Einladung aller Kooperationspartner zu einem Treffen in Leipzig vor Beginn der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin:
Zeit: Mittwoch, den 18. September 2002, von 13-17 Uhr
Ort: Vortragssaal des UFZ, Permoserstr. 15, Gebäude 6.0, Erdgeschoss
- Winter/Frühling 2002/2003: Erster Durchlauf mit 20-25 Teilnehmern mit anschließender Evaluation
- Nachfolgend Überarbeitung des Curriculums
- Herbst 2003: Zweiter Durchlauf mit 20-25 Teilnehmern
- Auswertung der Ergebnisse und Erstellung eines Abschlussberichts für das Bundesministerium für Gesundheit
- Evaluation:
● Befragung der Teilnehmer/innen des ersten und zweiten Durchlaufs vor, unmittelbar nach und drei Monate nach der Teilnahme sowohl zu den Curriculumsinhalten wie der Anwendbarkeit in der Praxis
- Befragung der Kinder- und Jugendärzte, die an diesem Projekt teilnehmen
- Elternfragebogen in diesen Arztpraxen: Was versprechen sich Eltern von Präventionshelfern/innen?