

Bundes- und europaweite Recherche  
 von Praxisbeispielen  
 zur Erhöhung der Teilnahme  
 an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder

**Teil I: Bundesweite Recherche – Beispiele für die  
 verschiedenen Praxismodelle in Deutschland**



## **Impressum**

### **Herausgeberin:**

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220, 51109 Köln

Tel.: 02 21/89 92-0

Fax: 02 21/89 92-300

Internet: [www.bzga.de](http://www.bzga.de)

### **Projektverantwortliche:**

Ute Fillinger

Dr. Monika von dem Knesebeck

Referat 1-11

Kinder- und Jugendgesundheit

Präventiv-medizinische Fragen der gesundheitlichen Aufklärung

[www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de)

### **Projektdurchführung:**

Dagmar Grundmann-Isanovic, Kommunikation & Beratung, Köln

### **Lektorat**

Katharina Salice-Stephan, Willich

Recherchezeitraum: Juni bis September 2006

**Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit**

## Inhalt

<b>Beispiele für die verschiedenen Praxismodelle in Deutschland</b>	<b>4</b>
<b>Beispiel einer Maßnahme nach dem Einladungs- und Erinnerungsmodell sowie Anreiz- und Bonusmodell</b>	<b>5</b>
<i>Elterninfo der Gmünder Ersatzkasse</i>	<b>5</b>
<b>Beispiel einer Maßnahme mit Aufforderung/Ansprache</b>	<b>6</b>
<i>Sozialpädagogische Beratung zur Förderung von Säuglingen und Kleinkindern, Kreisgesundheitsamt Mettmann</i>	<b>6</b>
<b>Beispiel einer Aufklärungsmaßnahme</b>	<b>8</b>
<i>„Enemene-Mu – Hey ich will zur U!“ DKSB, LV Hamburg, und Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz der Stadt Hamburg (BSG)</i>	<b>8</b>
<b>Beispiel einer aufsuchenden Maßnahme</b>	<b>9</b>
<i>Niederlausitzer Netzwerk „Gesunde Kinder – Paten beraten Familien“, Klinikum Niederlausitz und Land Brandenburg</i>	<b>9</b>
<b>Beispiel einer personalkommunikativen Maßnahme</b>	<b>10</b>
<i>„Dr. Schnupper“ AWO Bundesverband, Deutsches Forum Prävention, BKK</i>	<b>10</b>

## Beispiele für die verschiedenen Praxismodelle in Deutschland

Die derzeitigen Maßnahmen zur Erhöhung der Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder in Deutschland basieren im Wesentlichen auf fünf grundsätzlichen Modellen:

- Einladungs- und Erinnerungsmodell
- Anreiz- und Bonusmodell
- Aufsuchendes Modell
- Aufklärungsmodell
- Aufforderungs- und Ansprache (personalkommunikatives) Modell

Um zu veranschaulichen, was sich hinter den verschiedenen Modellen verbirgt, wird im Folgenden pro Art der Maßnahme je ein Beispiel vorgestellt (wobei einer Maßnahme auch mehrere Modelle zugrunde liegen können).

## Beispiel einer Maßnahme nach dem Einladungs- und Erinnerungsmodell sowie Anreiz- und Bonusmodell

### **Elterninfo der Gmünder Ersatzkasse**

<b>Projektlaufzeit:</b>	Seit 1999 Elterninfo, seit 2004 „GEK Smile Konto“; ständiges Angebot.
<b>Ziele:</b>	Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder.
<b>Inhalte:</b>	Die Eltern erhalten ab der U3 vor jeder U einen umfassenden Infobrief, der über die jeweils anstehende Früherkennungsuntersuchung informiert. Die Eltern werden über typische Entwicklungsschritte ihres Kindes und den Umgang mit alterstypischen Schwierigkeiten informiert und erhalten Tipps zu Hilfemöglichkeiten. Über ein Familienbonussystem erhalten Versicherte, die die Früherkennungsuntersuchungen in Anspruch genommen haben, Sachprämien und/oder „Zuzahlungen“ (Teilrückzahlungen).
<b>Zielgruppe:</b>	Eltern von Kindern im Alter von 0–14 Jahren.
<b>Medien:</b>	Broschürenähnliche Infobriefe, Impfkalender, Infos zum „Smile Konto“.
<b>Evaluation:</b>	Auswertungen laufen an.
<b>Datentransfer:</b>	nein
<b>Verzahnung mit anderen Projekten:</b>	Mit weiteren Präventionsprojekten der GEK.

## Beispiel einer Maßnahme mit Aufforderung/Ansprache

### **Sozialpädagogische Beratung zur Förderung von Säuglingen und Kleinkindern, Kreisgesundheitsamt Mettmann**

<b>Projektlaufzeit:</b>	Seit 1979; ständiges Angebot bzw. ständige Maßnahme.
<b>Ziele:</b>	Erhöhung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder; Erfassung und Betreuung von Beobachtungskindern und Risikokindern.
<b>Inhalte:</b>	<p>Über eine zentrale Stelle werden verschiedene Maßnahmen zur Verbesserung der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen initiiert und koordiniert. Dazu gehört insbesondere die Erfassung von sog. Beobachtungskindern und Risikokindern.</p> <p><b>Drei zentrale Komplexe</b> bestimmen die Maßnahme:</p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>1. Gezielte Aktivierung</b> der Eltern zu den entsprechenden Früherkennungsuntersuchungen (U5, U7, U8 und J1),</li><li>gesonderte <b>Erfassung und Betreuung von Beobachtungskindern</b> im Rahmen der Gesundheitshilfe,</li><li><b>3. Betreuung von Säuglingen und Kleinkindern mit Behinderung</b> bis zu einer Aufnahme in einer Einrichtung.</li></ol>
<b>Zielgruppen:</b>	Differenziert nach Früherkennungsuntersuchungen alle Eltern des Kreises (U5-U8/J1), Eltern im Beobachtungskinder-System, Eltern von Kindern mit Behinderungen.
<b>Medien:</b>	<p>Info-Flyer der Sozialpädagogischen Beratung, Checkheft mit 12 Karten, die Kinderarzt oder Kinderärztin an das Gesundheitsamt schickt, Info- und Einladungsbriefe des Gesundheitsamtes.</p> <p>Einige Erklärungen im Checkheft sind in sechs Sprachen verfasst, einige Elternbriefe sind auf Türkisch.</p>
<b>Evaluation:</b>	Eigene Statistiken. Erfassung von Beobachtungskindern, Vergleich der Daten mit NRW Statistiken über den lögd NRW.

<b>Ergebnisse:</b>	<p>Die Maßnahme hat sich im Sinne früh einsetzender Vorsorge und Frühförderung bestens bewährt. Es ist in der Bevölkerung, bei niedergelassenen Kinderärzten/Kinderärztinnen, in Geburtskliniken und bei weiteren Kooperationspartnern etabliert. Personalwechsel führen allerdings immer wieder zu neuem Informations- und Kommunikationsaufwand.</p> <p>Der Ansatz über die Gesundheitshilfe und die Präventionsarbeit hat auch bei sozial benachteiligten Familien zu einem Abbau von Schwellenängsten geführt, so dass Maßnahmen der Jugendhilfe nicht eingeleitet werden müssen.</p>
<b>Datentransfer:</b>	<p>Regelmäßige Kontaktgespräche mit niedergelassenen Ärzten/Ärztinnen der Kinder- und Jugendmedizin, mit Amtsärzten/-ärztinnen bzgl. Eingangsdaten der Schuleingangsuntersuchungen und Auswertung der Daten innerhalb des Gesundheitsamtes, Auswertung der Rückantwortbriefe zu den U's (U7, U8, J1) in Bezug auf Inanspruchnahme und eingetragene Befunde, Abgleich mit der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein.</p>
<b>Verzahnung mit anderen Projekten:</b>	<p>Teilnahme an unterschiedlichen Arbeitskreisen mit dem Ziel der Vernetzung und des Austauschs von Informationen und anderen Projekten.</p>

## Beispiel einer Aufklärungsmaßnahme

**„Enemene-Mu – Hey ich will zur U!“**

**DKSB, LV Hamburg, und Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz der Stadt Hamburg (BSG)**

<b>Projektlaufzeit:</b>	Start August 2006, geplante Dauer: 3–4 Jahre.
<b>Ziele:</b>	Steigerung der Wahrnehmungsquote der Früherkennungsuntersuchungen (besonders U7 – U10); gezielte Ansprache von Migrantenfamilien und sozial belasteten Familien.
<b>Inhalte:</b>	Massenkommunikative Plakataktion auf 1.100 Litfasssäulen und Verteilung von 30.000 zweisprachigen Flyern, Angebot eines Erinnerungsservice durch den Kinderschutzbund.
<b>Zielgruppe:</b>	Eltern/Kinder im Alter der Früherkennungsuntersuchungen, bildungsferne Familien, Familien mit Migrationshintergrund.
<b>Medien:</b>	Plakate und Flyer in Deutsch und Türkisch.
<b>Evaluation:</b>	Noch nicht möglich, da das Projekt gerade angelaufen ist. Es ist geplant, eine Datenerhebung in den jeweiligen Bezirken vorzunehmen.
<b>Datentransfer:</b>	Datenaustausch zwischen DKSB und BSG, Amt für Gesundheit und Verbraucherschutz, über die Wahrnehmungsquote.
<b>Verzahnung mit anderen Projekten:</b>	Ergänzung zu dem „Rundum willkommen“-Projekt des DKSB, das Eltern über örtliche Unterstützungs- und Hilfsangebote informiert.



## Beispiel einer aufsuchenden Maßnahme

### ***Niederlausitzer Netzwerk „Gesunde Kinder – Paten beraten Familien“, Klinikum Niederlausitz und Land Brandenburg***

<b>Projektlaufzeit:</b>	Start Mai 2006, Laufzeit drei Jahre, als ständige Maßnahme geplant.
<b>Ziele:</b>	Das Leitziel besteht in der Gesundheitsförderung von Kindern. Das Projekt umfasst sechs Bausteine mit Unterzielen. Im Bereich der Vorsorge liegt das Hauptziel in einer höheren Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder.
<b>Inhalte:</b>	Für teilnehmende Familien/Eltern werden zehn obligatorische Besuche durch Familienpaten sowie die Wahrnehmung der Früherkennungsuntersuchungen für Kinder vereinbart. Wenn alle Termine eingehalten werden, erhalten die teilnehmenden Familien im Laufe dieser Zeit jeweils drei Geschenksets. Der ehrenamtliche Pate, der die Familien zehnmals in festgelegten Zeitabschnitten besucht (bis das Kind 2,5 Jahre alt ist) erinnert an die Wahrnehmung der U's.
<b>Zielgruppe:</b>	Alle Familien mit Kindern, die nach Mai 2006 geboren wurden bis zum 3. Lebensjahr der Kinder.
<b>Medien:</b>	Flyer
<b>Evaluation:</b>	Geplant ist eine formative und summative Evaluation. Sie soll extern erfolgen und wird vom Sozialministerium Brandenburg derzeit ausgeschrieben.
<b>Datentransfer:</b>	Kein standardisierter Datenaustausch.
<b>Verzahnung mit anderen Projekten:</b>	Der Ansatz des Projekts sieht ausdrücklich eine Verzahnung örtlicher Projekte, Maßnahmen und Akteure/Akteurinnen vor. Dazu soll ein fachübergreifendes Kompetenzzentrum implementiert werden.

## Beispiel einer personalkommunikativen Maßnahme

**„Dr. Schnupper“**

**AWO Bundesverband, Deutsches Forum Prävention, BKK**

<b>Projektlaufzeit:</b>	August 2005 bis Mai 2006 (mit der Option einer Fortsetzung).
<b>Ziele:</b>	Informationen zur Gesundheitsreform kommunizieren, Sensibilität für das Thema „Gesundheit“ bei Eltern und in Kitas setzen, Steigerung der Inanspruchnahme der U-Untersuchungen.
<b>Inhalte:</b>	Ansprache der Eltern über Flyer und Plakate, Kinderbücher an Kinder verteilen, um darüber das Interesse der Eltern zu wecken, Sensibilisierung der Erzieher/-innen über die „Dr. Schnupper“-Tour mit Infoständen zum Thema.
<b>Zielgruppe:</b>	Eltern mit Kindern im Alter der U-Untersuchungen, Eltern aus bildungsfernen Schichten und mit Migrationshintergrund, Erzieher/-innen.
<b>Medien:</b>	Flyer, Plakat, Bilderbuch (in Deutsch sowie in Türkisch, Russisch, Französisch, Arabisch, Serbokroatisch/Bosnisch); Tour 2006 mit Infoständen und Handzetteln in 17 Orten bundesweit (in Kitas).
<b>Evaluation:</b>	Keine externe wissenschaftliche Evaluation, Abschlussbericht voraussichtlich Anfang November 2006.
<b>Datentransfer:</b>	nein
<b>Verzahnung mit anderen Projekten:</b>	Kommunikation des Projekts auch über Beratungsstellen, BKK-Zweigstellen, Arztpraxen.