



Das neue Gesundheitsziel „Rund um die Geburt“ – Bedeutung und Chancen

Thomas Altgeld & Andrea Kuhn

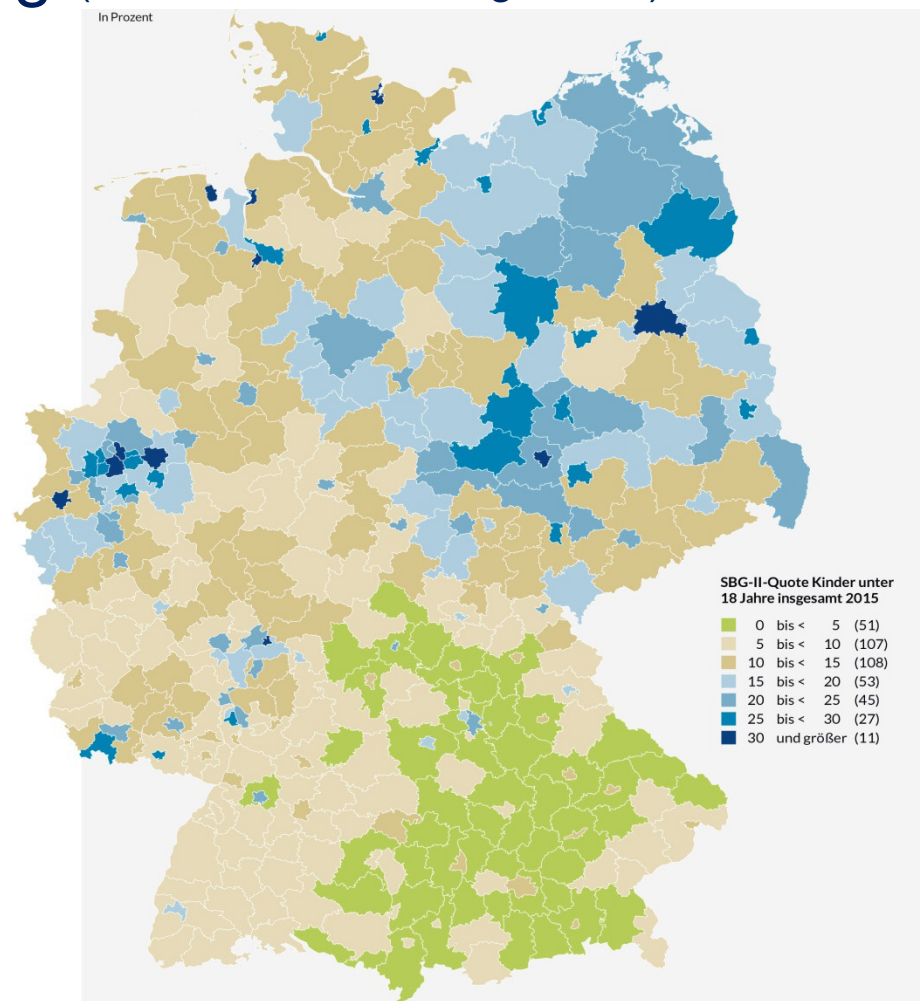
Bonn, den 15. November 2016

Gliederung

1. Hintergründe des Gesundheitsziels
2. Relevanz des Themas und Erarbeitung des Gesundheitszieles
3. Das Zielkonzept
4. Aktuelle Rahmenbedingungen zur Umsetzung und Perspektiven



Anteil der Kinder unter 18 Jahre in Haushalten mit ALG II-Bezug (Bertelsmannstiftung, 2016)



Armutsspirale



**Keine Einmündung
in einen Beruf**
• *Risikoverhalten*

**Inanspruchnahme
von Leistungen**
• *Gesundheit*
• *Förderungen*

**Frühe, häufig über-
forderte Elternschaft**
• *neue Armutslagen*

Armut
• *Mangelerfahrungen*

Rückzug
• *Größe sozialer
Netzwerke*
• *Kitabesuch*

**Beeinträchtigung der
Bildungschancen**
• *Funktionsstörungen*
• *Sprachkompetenz*
• *Konzentrationsfähigkeit*



Niedriger Schulerfolg
• *leistungsbezogen*
• *sozial*

2. Relevanz des Themas – Erarbeitung des Gesundheitsziels

Relevanz des Themas

- Neue Impulse, da das Thema in der Prävention bislang vernachlässigt wurde
- WHO Millennium Development Goals definieren allein drei Ziele zu Geburt und Müttersterblichkeit (MDG 3, 4, 5)



WHO Millennium Development Goals


- Die UN-Mitgliedsstaaten formulierten im Jahr 2000 acht Entwicklungsziele, die bis 2015 erreicht werden sollten:
 1. Bekämpfung von extremer Armut und Hunger
 2. Primärschulbildung für alle
 3. Gleichstellung der Geschlechter / Stärkung der Rolle der Frauen
 4. Senkung der Kindersterblichkeit
 5. Verbesserung der Gesundheit(sversorgung) der Mütter
 6. Bekämpfung von HIV/AIDS, Malaria und anderen Krankheiten
 7. Gewährleistung von ökologischer Nachhaltigkeit
 8. Aufbau einer globalen Partnerschaft für Entwicklung

WHO Sustainable Development Goals

- Seit September 2015: 17 nachhaltige Entwicklungsziele, die auf den MDGs aufbauen.
- Bezug der SDGs zu „Gesundheit rund um die Geburt“:
 - Ziel 5: Geschlechtergerechtigkeit und Selbstbestimmung für alle Frauen und Mädchen erreichen



Erarbeitungsphase: Bezug zu „Gesund aufwachsen“ (1)

- Beide Ziele greifen ineinander:
„Gesundheit rund um die Geburt“ + „Gesund aufwachsen“
 vollständige Abbildung der ersten Lebensphase
- Die gemeinsame Haltung der Akteurinnen und Akteure bezüglich „Gesundheit rund um die Geburt“ und „Gesund aufwachsen“ soll einen Beitrag zum zielgerichteten Handeln aller Beteiligten für die Stärkung der grundlegenden Phase im Leben eines Menschen leisten.

Bezug zu „Gesund aufwachsen“ (2)

- Struktur weicht von „Gesund aufwachsen“ ab:

Strukturierung anhand
einzelner Settings
(Kita, Schule, Familie)

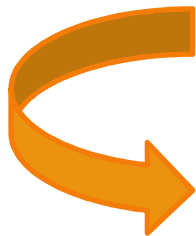


Strukturierung anhand
verschiedener Phasen
(Schwangerschaft, Geburt,
Wochenbett, 1. Lebensjahr)



2 Perspektiven

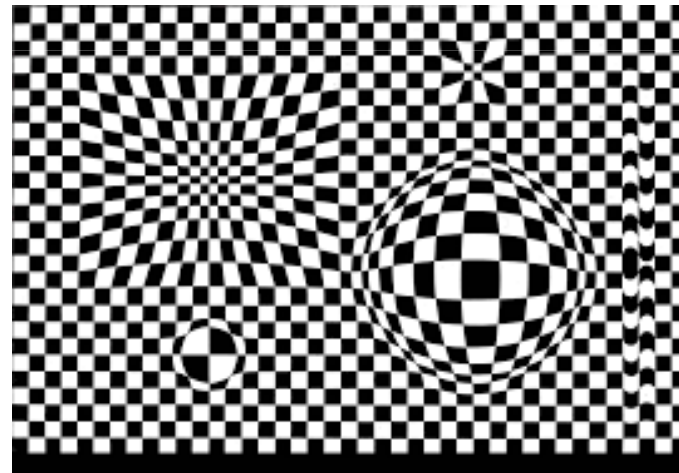
Salutogenetische Perspektive	Risikoorientierte / Krankheitsbezogene Perspektive
Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett als vitale Lebensphase	Risikoorientierung während Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett



„Gesundheit rund um die Geburt“ bringt beide Perspektiven zusammen: Konsens einer multidisziplinären Arbeitsgruppe

- Nimmt eine an Wohlbefinden und Gesundheit ausgerichtete Perspektive ein
- Vermeidung einer Pathologisierung
- Präventive Maßnahmen, um Gesundheitsrisiken zu vermeiden

3. Das Zielkonzept



Gliederung des Gesundheitsziels

- ✓ Präambel
- ✓ Hintergrund: Geburten in Deutschland
- ✓ Ziel 1: Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert.
- ✓ Ziel 2: Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert.
- ✓ Ziel 3: Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt.
- ✓ Ziel 4: Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert.
- ✓ Ziel 5: Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Ziel 1: Eine gesunde Schwangerschaft wird ermöglicht und gefördert.

Teilziele

- 1.1. Gesundheitliche Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden sind gestärkt
- 1.2. Evidenzbasierte Grundlagen zu Information, Beratung und Versorgung sind entwickelt und werden einheitlich in der Praxis eingesetzt.
- 1.3. Belastungen und Risiken sind identifiziert und verringert.





- 1.4. Der Anteil der Frauen, die während der Schwangerschaft und Stillzeit auf schädliche Substanzen wie Alkohol und Tabak verzichten, ist erhöht. Folgeschäden sind reduziert.
- 1.5. Senkung der Frühgeburtenrate
- 1.6: Besondere Unterstützungsbedarfe sind identifiziert und spezifische Angebote sind entwickelt und vermittelt.
- 1.7: Die an der Versorgung beteiligten Berufsgruppen arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich zusammen und gewährleisten eine kontinuierliche Betreuung

Ziel 2: Eine physiologische Geburt wird ermöglicht und gefördert

Teilziele

- 2.1: Eine interventionsarme Geburt wird gefördert. Gesundheitliche Ressourcen sind gestärkt.
- 2.2: Belastungen, Risiken und besondere Unterstützungsbedarfe sind identifiziert und spezifische Angebote sind entwickelt und vermittelt.
- 2.3: Die an der Geburt beteiligten Berufsgruppen arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich zusammen und gewährleisten eine möglichst kontinuierliche Betreuung

Ziel 3: Die Bedeutung des Wochenbetts und die frühe Phase der Elternschaft sind anerkannt und gestärkt.



Teilziele

- 3.1: Die Bedeutung des Wochenbetts ist anerkannt. Vorhandene Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden der Eltern zur Bildung einer Familie werden gestärkt.
- 3.2. Der Anteil stillender Mütter sowie die Stilldauer sind erhöht.

- 3.3: Komplikationen und Belastungen im Wochenbett werden frühzeitig erkannt und/ oder vermieden.
- 3.4.: Beeinträchtigungen der kindlichen Entwicklung werden frühzeitig erkannt und mithilfe spezifischer Maßnahmen aufgefangen.
- 3.5: Eine Verbesserung der Zusammenarbeit in den Bereichen Kinderschutz und Frühe Hilfen ist gewährleistet.



Ziel 4: Das erste Jahr nach der Geburt wird als Phase der Familienentwicklung unterstützt. Eine gesunde Entwicklung von Eltern und Kind wird ermöglicht und gefördert.

Teilziele

- 4.1: Gesundheitliche Ressourcen und Kompetenzen sowie das Wohlbefinden sind gestärkt.
- 4.2: Die Bindung zwischen Eltern und Kind ist stabilisiert.



- 4.3. Komplikationen, Belastungen und Risiken für Familien im ersten Jahr nach der Geburt des Kindes sind identifiziert und verringert
- 4.4: Familien, die aufgrund besonderer Lebenssituationen einen erhöhten Förderbedarf haben, erhalten passgenaue und schnelle Unterstützung.
- 4.5: Die beteiligten Akteure arbeiten konstruktiv und partnerschaftlich zusammen und gewährleisten eine bedarfsgerechte Betreuung.



Ziel 5: Lebenswelten und Rahmenbedingungen rund um die Geburt sind gesundheitsförderlich gestaltet.

Teilziele

- 5.1: Transparenz und Vernetzung der Hilfestrukturen sind gewährleistet
- 5.2: Präventionsketten sind flächendeckend aufgebaut
- 5.3: Die kommunalen Räume sind familienfreundlich ausgestaltet
- 5.4: Die Arbeitswelt ist familienfreundlich gestaltet.



- 5.5: Die Rahmenbedingungen für eine ausgewogene Ernährung und Bewegung sind gegeben.
- 5.6: Sozial benachteiligte Eltern werden mit ihren besonderen Bedarfen erkannt und mit ihnen gemeinsam Zukunftsperspektiven entwickelt und umgesetzt.
- 5.7: Die Gesundheits- und Sozialforschung rund um die Geburt wird ausgebaut und der Wissenstransfer ist verbessert.



4. Aktuelle Rahmenbedingungen zur Umsetzung und Perspektiven

Erhöhung der Impfquoten: bundesweite, breit angelegte Informationskampagnen

Mehr Geld für Prävention: Krankenkassen geben mehr Geld für Prävention aus, statt bisher 3,01 Euro künftig mindestens 6 Euro pro Jahr und Versicherten.

Stärkung der betrieblichen Gesundheitsförderung: Krankenkassen stellen jährlich mindestens 2 Euro je Versicherten für betriebliche Gesundheitsförderung bereit und bieten Gruppentarife für Betriebe an.

Neue Vorsorgeuntersuchung für Grundschul Kinder (U10): frühzeitiges Erkennen von alters-typischen Krankheiten, Aufklärung über gesunden Lebensstil und Erkrankungsrisiken

Erleichterungen für besonders belastete Versicherte: Schichtarbeiter, pflegende Angehörige u. a. können auch kompakte Präventionsleistungen in anerkannten Kurorten erhalten. Die Krankenkassenzuschüsse für ambulante Vorsorgeleistungen werden erhöht.

Ausbau der Krebsfrüherkennung: persönliche Einladung zu Früherkennungsuntersuchungen auf Darm- und Gebärmutterhalskrebs, Ausbau von Bionniprogrammen

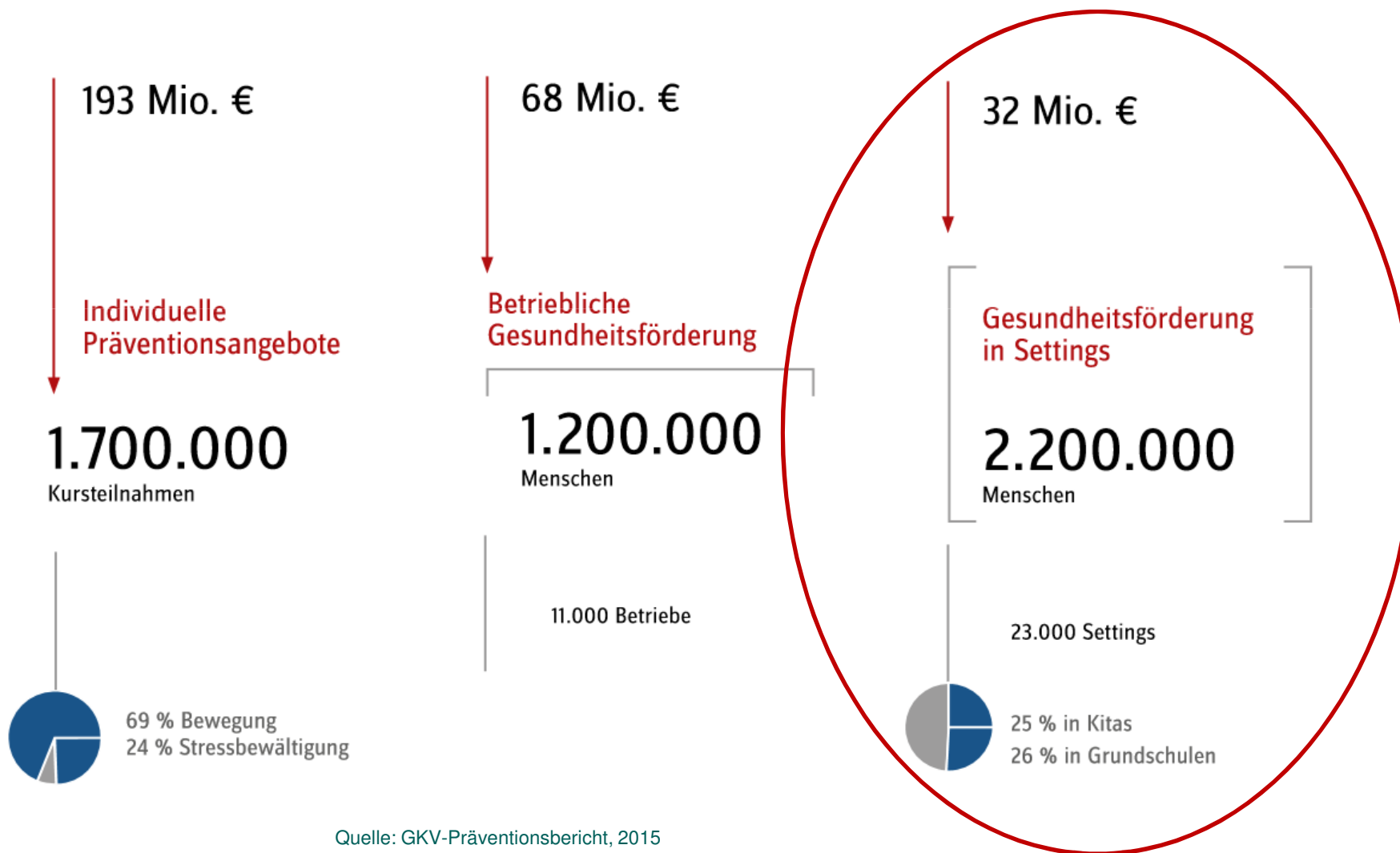
Gesund durchs Leben – die Präventionsstrategie

Viel Bewegung, ausgewogene Ernährung und regelmäßige Gesundheitschecks. Prävention ist das beste Mittel gegen Krankheiten. Ob Kita oder Schule, Arbeitsplatz oder Ruhestand – in jeder Lebensphase können wir etwas für unsere Gesundheit tun.

Hier setzt das Gesetz zur Förderung der Prävention an. Es will Bürgerinnen und Bürger ermutigen, gesundheitsbewusster zu leben und eigenverantwortlicher zu handeln. So sollen die Vorsorgeuntersuchungen für Kinder ausgebaut, die Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen erleichtert und mehr Geld in die betriebliche Gesundheitsförderung investiert werden. Denn wer bereits heute handelt, hat die Chance, morgen gesund zu bleiben. Weitere Informationen bietet das Bürgertelefon zur Prävention unter: 0 30/3 40 60 66- 03.

Thomas Altgeld,
Landesvereinigung für
Gesundheit und

Status Quo 2014 – Prävention durch die GKV



Bundesrahmenempfehlungen

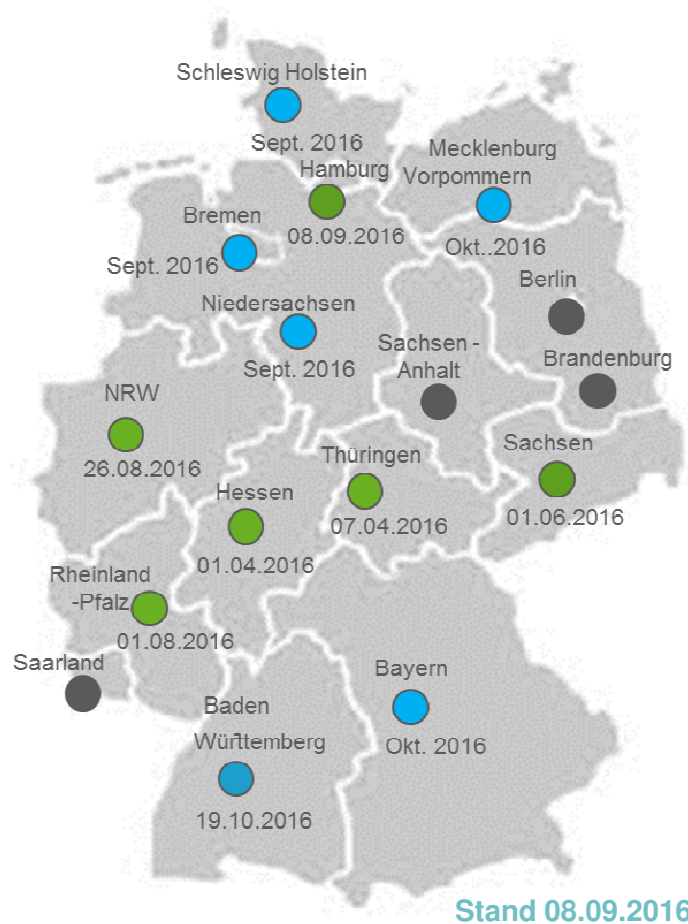
Gemeinsame Ziele

- „gesund aufwachsen“
- „gesund leben und arbeiten“
- „gesund im Alter“

Verabschiedet am 19.02.2016

Prioritäre Zielgruppen: Familien, Kindern, Jugendlichen, Azubis, Studierenden, Berufstätigen, Arbeitslosen und Ehrenamtlichen auch Pflegebedürftige, die zu Hause oder in stationären Einrichtungen betreut werden, sowie die pflegenden Angehörigen.

Aktueller Stand Landesrahmenvereinbarungen



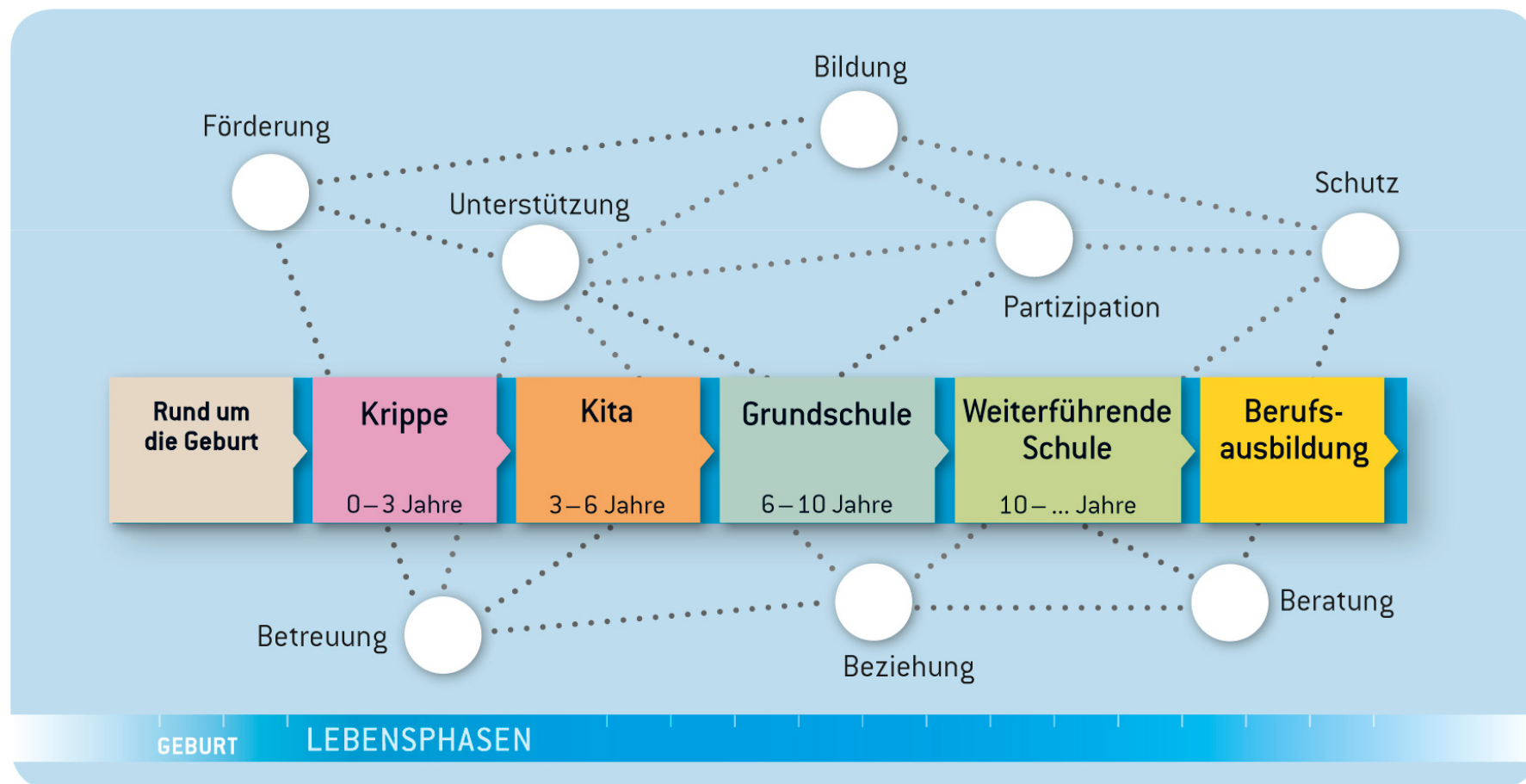
Es sind bereits sechs Landesrahmenvereinbarungen unterschrieben. Jetzt werden in den Ländern die anstehenden Aufgaben und das gemeinsame Vorgehen abgestimmt.

- LRV unterschrieben
- Unterschrift terminiert
- Verhandlungen laufen

Kindliches Wohlergehen (Bertram 2013)

- Kindliches Wohlergehen als entscheidender Indikator für die Bedingungen des Aufwachsens
- Erhebliche Einschränkung des kindlichen Wohlbefindens bei materieller Unterversorgung
- Child-Well-Being-Index (UN-Kinderrechtskonvention) erfasst folgende Dimensionen und betont deren enge Verknüpfung:
 - materielles Wohlbefinden (material well-being)
 - Gesundheit und Sicherheit (health and safety)
 - bildungsbezogenes Wohlbefinden (educational well-being)
 - familiäre Beziehungen und Beziehungen zu Gleichaltrigen (family and peer relationships)
 - Risiko-Verhalten (behaviours and risks)
 - subjektives Wohlbefinden (subjective well – being)

„Gesund aufwachsen für alle!“ – Präventionsketten (Richter-Kornweitz u.a., 2014)



Vielen Dank!

www.gesundheitsziele.de

Thomas Altgeld
Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für
Sozialmedizin Niedersachsen e.V.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
Tel.: +49 (0)511 / 388 11 89 0
thomas.altgeld@gesundheit-nds.de
www.gesundheit-nds.de