



NEWSLETTER Nr.10 / 2011

Editorial	S. 1
Bericht von unserer 5. JT „Kind-Medizin-Medien-Politik“	S. 2
Neue Resolution der PKM	S. 4
Aus den Arbeitsgruppen	S. 4
Vorstellung der „Kinder-gesundheitsstrategie“	S. 5

Editorial**Auf zu neuen Zielen !?**

Nun ist sie also da – die „**Kindergesundheitsstrategie 2011**“ des Gesundheitsministeriums. Auf 80 Seiten wird zusammengefasst, was 180 Expertinnen und Experten in 17 Monaten erarbeitet haben und wo Verbesserungspotenzial geortet wurde. Es wird schließlich in **5 Themenbereichen** und **20 Zielen** festgehalten, wo in den nächsten Jahren Verbesserungsschritte gesetzt werden sollen. Leider bleiben die Maßnahmen zur Erreichung dieser Ziele in vielen Bereichen sehr wenig konkret und unverbindlich.

Trotzdem erscheint die „Kindergesundheitsstrategie 2011“ auf den ersten Blick als entscheidende Verbesserung der pädiatrischen Versorgung in Österreich. Blättert man allerdings ins Jahr 2004 zurück, findet man dort den unter der BM Rauch-Kallat entstandenen „**Kindergesundheitsplan 2004**“, der bereits wesentliche Bereiche der jetzigen „Kindergesundheitsstrategie“ enthält, aber nur in Ansätzen umgesetzt wurde.

Für den tatsächlichen Wert der „neuen“ Kindergesundheitsstrategie wird daher entscheidend sein, **WAS** in den nächsten Jahren tatsächlich umgesetzt wird. Die Ankündigung des Ministers, es sollten zunächst jene Maßnahmen umgesetzt

werden die „nichts kosten“, lässt jedenfalls keinen übertrieben Optimismus zu.

Die PKM könnte in dieser Zeit der (möglichen) Umsetzung eine bedeutende Rolle einnehmen, indem sie die in Aussicht gestellten Verbesserungen Jahr für Jahr der tatsächlichen Realisierung gegenüberstellt. Ein solches „**Monitoring**“ – ev. auch mit öffentlicher Darstellung im Rahmen der PKM-Jahrestagungen - würde den zuständigen Politikern den Spiegel vorhalten und sie daran erinnern, dass noch Aufgaben „offen“ sind.

Natürlich bedeutet Derartiges für die PKM viel Arbeit und konsequentes Beobachten der „Szene“, würde aber gleichzeitig die Bedeutung der Plattform und deren Sichtbarkeit in der Öffentlichkeit verbessern. – Dazu braucht es ein engagiertes und selbstloses Team, dem es nicht zu blöd ist, sich Abend für Abend hinzusetzen, um die notwendigen Inhalte zu erarbeiten.

Es freut mich daher besonders, dass ab Jänner 2012 **HR Dr. Ernst Tatzer** als **Sprecher der PKM** zur Verfügung stehen wird und einen Gutteil seiner durch Pensionierung gewonnenen Zeit in die Arbeit für die PKM investieren wird. Ernst Tatzer hat in den letzten Wochen bereits sehr intensiv daran gearbeitet „sein Team“ zu formieren und dessen Schlagkraft zu erhöhen. Ich bin überzeugt, dass er „neue“ Kolleginnen und Kollegen für die Mitarbeit in der PKM begeistern kann. Sein umfangreiches Wissen, seine Empathie für Kinder, Jugendliche und deren Eltern, sein Fleiß und seine Konsequenz in der Arbeit und nicht zuletzt seine Besonnenheit im Dialog qualifizieren ihn in höchstem Maße für diese Funktion.

Als PKM-Sprecher der letzten 2 Jahre bedanke ich mich für die stets kollegiale und konstruktive Kommunikation innerhalb der Gruppe, und wünsche meinem Nachfolger alles Gute !

Den MitarbeiterInnen der PKM, deren SympathisantInnen, sowie jenen die es hoffentlich noch werden wollen, wünsche ich erholsame und v.a. friedliche Weihnachtsfeiertage und einen guten Rutsch nach 2012 !

R.Kerbl

November 2011

5. Jahrestagung der PKM 14./15. Oktober 2011 in Salzburg

„Kind – Medizin – Medien – Politik“

Das Thema der heurigen Jahrestagung entsprang einem Bedürfnis unserer AktivistInnen: in der laufenden Arbeit sind wir immer wieder damit konfrontiert, wie Medien Kinder und Jugendliche darstellen, wie sie gesundheitsrelevante Probleme sehen oder nicht sehen, wie wir selbst unsere Anliegen in den Medien unterbringen und wie damit für die Kinder und Jugendlichen „Politik“ gemacht werden kann.

Die JT wurde wie gewohnt hervorragend von Prof. Leonhard Thun-Hohenstein und seinem Team organisiert und trotz des doch sehr spezifischen Themas war der Kreis der Teilnehmer nur wenig kleiner als in den letzten Jahren. Besonders freuten wir uns, dass es heuer auch der jetzige Präsident der ÖGKJ Prof. Klaus Schmitt nach Salzburg geschafft hat.

Die Auseinandersetzung mit wirklich hochkarätigen Vertretern der Medien war sehr angeregt, intensiv und lehrreich. Kooperationen aus der Vergangenheit konnten aufgearbeitet werden und neue Pläne wurden gefasst.

Da das Thema und die persönlichen Kontakte mit den Medienvertretern nicht für einen größeren Kreis interessant und auch nicht entsprechend darstellbar sind, haben wir für diese Jahrestagung auf einen Kongressband verzichtet.

Die Highlights:

nach einem von Jugendlichen gestalteten schwungvollen, geradlinigen und teils bewusst provokativem Videoclip als Einleitung lautete der erste Themenblock

Wie erscheinen Kinder und Jugendliche in den Medien ?

Prof. Friedrich Hausjell vom Inst. für Publizistik an der Uni Wien präsentierte Ergebnisse einer Untersuchung, wie häufig kinder- und jugendspezifische Themen in Printmedien vorkommen und verglich dabei Boulevard- und Qualitätszeitungen. Die Berichterstattung tendiert im Boulevard

deutlich Richtung „reißerischer“ Themen wie Alkohol, Drogen und Sex, die Qualitätsblätter dominieren bei Themen wie Internet, Politik, Zukunft. Die Untersuchung wird fortgesetzt.



Prominenz in Salzburg: von links hinten Schmitt, Waldhauser, vorne Hausjell, Ströbitzer, Gobara

Mag. Stefan Ströbitzer, Chefredakteur der ORF Radios diskutierte anhand so bekannter wie dramatischer Fallbeispiele wie Luca, den Komani-Zwillingen und einer Familie mit einem autistischen Knaben zentrale Fragen: was dürfen Medien, wo sind die Grenzen und können Kinderschicksale ein Umdenken in der Gesellschaft bewirken? Sein Resümee: er fordert für seine Zunft eine erhöhte Sorgfaltspflicht ein, die Wahrung der Persönlichkeitsrechte der Kinder und befürwortet eine Berichterstattung über solche Fälle nur dann, wenn damit ein gesellschaftlicher Diskurs angefacht werden kann.

Doz. Georg Spiel (PKM / pro mente kinder-jugend-familie) berichtete von ersten Ergebnissen seiner für diese Jahrestagung eingeleiteten Studie „Psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen im (Zerr)Spiegel der Medien“. Er vergleicht dabei ebenfalls die Berichterstattung in Printmedien verschiedener Qualität mit dem Focus Psyche und soziales Umfeld und findet, dass 90% der Berichte bei Anwendung strenger Qualitätsanforderungen „suboptimal“ sind, gleichzeitig aber unter dem zusätzlichen Gesichtspunkt Inhalt und Zitierung immerhin 60% „o.k.“ sind.

Die Medienbeobachtung und Studie wird fortgesetzt.

Heinz Wagner vom „Kinderkurier“ bot einen in Präsentation und Inhalt äußerst bunten und engagierten Beitrag zu seinen Aktivitäten im Rahmen des Kurier und berichtete sehr erfrischend von zahlreichen positiven Projekten von und mit Kindern und Jugendlichen.



Heinz Wagner, Kinderkurier

Der zweiten Block **Wie sehen sich Kinder und Jugendliche in den Medien ? – Wie würden sie sich gerne sehen ?** beinhaltete eine Auseinandersetzung mit dem Mediengebrauch von Kindern und Jugendlichen aus verschiedenen persönlichen und wissenschaftlichen Blickwinkeln, besonders auch neuer Medien und sozialer Netzwerke.

Dazu gab es u.a. Beiträge der bekannten Kulturjournalistin Dr. Andrea Schurian (Standard/früher ORF), von Prof. Christian Popow (PKM), und von der Uni Salzburg, Bereich Kommunikationswissenschaften mit einer Arbeit „Mediensozialisationsforschung sozial benachteiligter Kinder, Ergebnisse einer Langzeitstudie in Österreich“, die wesentliche Unterschiede im Mediengebrauch und einen daraus folgenden Problemdruck junger Menschen in Abhängigkeit von ihrer sozialen Herkunft zeigte.

Zu **Medien als Mittel zum Zweck** hielten Mag. Sigrun Reininghaus (ORF, Zeit im Bild) und Prof. Kurt Grünewald (Grüne) sehr pointierte Impulsreferate, die uns durchaus zu einer intensiveren Nutzung verschiedener medialer und politischer Möglichkeiten animieren sollten.

Ähnliche Erkenntnisse waren dem ausführlichen und angeregten **Round Table „Wie können Medien für die Interessen von Kindern und Jugendlichen eingesetzt werden ?“** zu entnehmen. Neben Schurian, Reininghaus und Grünewald nahmen daran der bekannte Gesundheitsökonom Dr. Ernest Pichlbauer und Dr. Viktor Hermann von den Salzburger Nachrichten teil. Für uns waren das Maß der Zustimmung zu unseren Aktivitäten und die in Aussicht gestellten Kooperationen mehr als erfreulich. Trotzdem wurden die Möglichkeiten der Medien und v.a. der tatsächliche Einsatz derselben auch kritisch hinterfragt.



„Round Table“: von links Schurian, Hermann, Pichlbauer, Reininghaus, Grünewald, Kerbl

Den Abschluss der Beiträge bildete eine eindrückliche Präsentation der Arbeit des Vereines „Jugend und Kultur“ in Wr. Neustadt, dessen jahrelanger Obmann und Mentor Dr. Olaf-Arne Jürgenssen (PKM) war.

Die Themen „Medien- und Öffentlichkeitsarbeit zu Jugend-Gesundheitsthemen, sachliche Information statt Sensationsgeschichten“, „Wie erreicht man Jugendliche zum Thema Gesundheit ? Facebook, Twitter und SMS statt Broschüren und Folder“ und „Soul Kitchen, ein Best Practice Modell der mobilen Jugendarbeit „Rumtrieb“, von Junk Food zu gesunder Ernährung und Tischkultur“ zeigte in überzeugender Weise, wie engagiert und vielschichtig man Jugendarbeit leisten kann.



„Team Wr. Neustadt“: von links Jürgenssen, Tamandl, Quendler

Danach fanden wie immer Sitzungen der mehr oder manchmal auch weniger ständigen Arbeitsgruppen statt, s.unten. Den Abschluss bildete eine Diskussion zur Verfassung einer aktuellen

Resolution der PKM an die Politik

Siehe dazu den Link:

www.polkm.org/salzb_11_resolution.pdf

6. Jahrestagung der PKM 19./20.Oktober 2012

Bitte Termin reservieren

Aus den Arbeitsgruppen

1. AG „Kind-arm- krank“

a) Drop out - Studie

Bericht von der begonnenen Drop out - Studie (Rinnofner und Gobara). Derzeit liegen noch keine endgültigen Ergebnisse vor, Daten sind in Auswertung. Beim VKKJ dürfte eine relativ hohe Drop out – Rate bei Erstanmeldungsterminen bestehen, ebenso ein Stadt - Land – Gefälle.

b) Wartelistenanalyse und Bedarfserhebung zu Kindertherapien

Es wurden 3 Studien/Untersuchungen zur Bedarfserhebung für Kindertherapien durchgeführt: eine vom Hauptverband, je eine von der WGKK und der NÖGKK. Die Erhebungen wurden in völlig unterschiedlicher Form vorgenommen, die Methodik von uns teilweise heftig kritisiert. Die Ergebnisse wurden bis dahin nicht

veröffentlicht, zumindest die Erhebung des Hauptverbandes soll einiges Nachdenken bewirkt haben. Wir fordern vehement ein, dass die Ergebnisse auch den an den Erhebungen Beteiligten nach Abschluss zur Verfügung gestellt werden, an einer Erhebung unter Verschluss gehaltener Daten werden Mitglieder der PKM in Zukunft nicht mehr teilnehmen.

c) neue Daten zu Kindertherapien

R. Püspök präsentiert erste Auswertungen von neuem Datenmaterial, das aus Antworten des Gesundheitsministers auf parlamentarische Anfragen der Grünen gewonnen wurde. Die Daten erlauben eine umfassendere Darstellung der schon bekannt prekären Versorgungssituation bei Ergo-, Physio-, logopädischer Therapie und Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen. Es liegen jetzt Zahlen von weiteren Krankenkassen vor, auch wenn sich die Datenqualität insgesamt entgegen früheren Ankündigungen des Ministers nicht verbessert hat. Die Auswertungen sollen demnächst publiziert werden und müssten die Argumentationsbasis stärken.

d) Bericht von der Vorstellung der Kindergesundheitsstrategie des Ministeriums

Es wird durchaus kritisch von der Vorstellung der Kindergesundheitsstrategie berichtet, Näheres siehe Editorial und weiter unten.

2. AG Migration/Flüchtlinge

Die Arbeitsgruppe leidet seit ihrer Initiierung unter einer starken Fluktuation der Teilnehmer. Regelmäßig werden viele Ideen präsentiert, um die Versorgung und Betreuung dieser Kinder und Familien zu verbessern. Eine konstante Gruppenarbeit ist – z.T. auch wegen geographischer Probleme – bisher nicht gelungen. Es werden derzeit neue Formen der Behandlung dieses Themas diskutiert, es könnte z.B. integraler Bestandteil der Arbeit anderer, auch neuer AG und des jeweiligen Themas der Jahrestagung werden.

3. AG Selbsthilfegruppen

Mag. Dr. Irene Promussas (PKM), Obfrau der Lobby4kids (www.lobby4kids.at) zu den letzten Schwerpunkten der Arbeit:

Kranke Kinder bitte warten!!

Kinder mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen warten nicht nur auf Therapie-, sondern auch auf Kindergarten- oder Nachmittagsbetreuungsplätze. Lobby4kids hat sich seit Jahren das Thema Inklusion auf die Fahnen geschrieben und ist unermüdlich aktiv in Bemühungen, die Situation für betroffene Familien zu verbessern.

Wie sieht die Realität derzeit aus? Seit Einführung des Gratiskindergartens und des verpflichtenden Kindergartenjahres bekommen nicht nur 0 – 3 Jährige kaum einen geeigneten Betreuungsplatz, es sind vor allem oben genannte Kinder, die so gut wie keine Chance darauf haben. Häufig trifft das Fehlen von Integrationsplätzen, PädagogInnen und gesetzlichen Regelungen für medizinische Handgriffe AlleinerzieherInnen, was vor allem Frauen in die Armutsfalle treibt. Sie können nicht arbeiten gehen, sind Burnout-gefährdet und erfahren keine echte Entlastung, während ihre Kinder um echte Chancen gelebter Integration und in Folge Inklusion gebracht werden.

Was tut Lobby4kids? Wir begleiten Familien zu den entsprechenden Stellen, helfen bei der Suche nach dem richtigen Platz und führen Gespräche mit Politikern. Außerdem betreiben wir viel Öffentlichkeitsarbeit, das Thema ist immerhin in den Medien präsent. Status quo nach den jüngsten Gesprächen: Jede vierte neu eröffnete Gruppe soll in Zukunft eine Integrationsgruppe werden. Tagesmütter und private Anbieter werden in die Suche einbezogen.

Das ist ein guter Anfang, reicht uns aber nicht – wir bleiben dran!

4. AG Spitalsmedizin und Organisationsstrukturen

Wie in den Vorjahren hat die AG Spitalsmedizin und Organisationsstrukturen auch diesmal bei der Jahrestagung eine Sitzung abgehalten und speziell auf die prekäre Situation der **Spitalsambulanzen** an den Kinderabteilungen hingewiesen. Diese Ambulanzen versorgen alle „**Notfälle**“ in der Nacht und an Wochenenden, wenn niedergelassene Kinderärzte nicht erreichbar sind, und in den Spezialambulanzen **Kinder mit spezifischen Bedürfnissen** auf Zuweisung. Die Inanspruchnahme dieser Ambulanzen ist in den letzten 10 Jahren um 100 Prozent gestiegen. Die Kosten dieser Ambulanzen sind heute österreichweit **nur zu 30 % durch das Versicherungssystem gedeckt**. Das Defizit muss durch die Krankenhauserhalter abgedeckt werden. Es braucht nicht viel Phantasie um zu erahnen, dass die Krankenhauserhalter mit der Ausrüstung dieser Ambulanzen nicht großzügig umgehen. Konsequenzen sind überlange Wartezeiten, suboptimale Betreuung, mangelnde Kommunikation mit dem niedergelassenen Kinderarzt und Ärzte nahe am Burn-out. Das Problem wurde als **vierter Punkt in die Resolution 2011** aufgenommen.

Leider ist es bisher nicht gelungen, die AG Spitalsmedizin und Organisationsstrukturen so zu etablieren, dass sie während des Jahres regelmäßige Treffen abhält. Dies wäre notwendig, um **fortlaufend Problemanalysen und Lösungsvorschläge** zu erarbeiten und in das öffentliche Bewusstsein zu bringen. Diese Arbeit muss primär von Ärzten mit langjähriger Spitalserfahrung getragen werden, damit sie authentisch ist. Jeder Interessent ist willkommen und zur Kontaktaufnahme eingeladen unter:

jutta.falger@mistelbach.lknoe.at oder

f.waldhauser@aon.at.

Vorstellung der Kindergesundheitsstrategie

Am 29.9.2011 wurden im Wiener Museumsquartier die Ergebnisse des „Kindergesundheitsdialogs“ als „Kindergesundheitsstrategie“ vorgestellt.

Bundesminister Alois Stöger zeigte sich sichtlich erfreut und stolz darüber. Er ließ keinen Zweifel daran, dass dies nur durch die konstruktive Mitarbeit von über 180 Expertinnen und Experten möglich wurde, und forderte gleichzeitig zu weiterer Zusammenarbeit auf. Er stellte auch klar, dass der Erarbeitung der Kindergesundheitsstrategie nun eine Phase der Realisierung folgen müsse. Dabei verwies er auf „Health in all policies“, also das Hineinwirken auch in andere tagespolitische Bereiche. Im Speziellen nannte er Armut als Krankheitsgefährdung.

Im Hauptreferat stellte Frau Dr. Veronika Wolschlagler als Projektleiterin die definierten Themen und Ziele dar.

Sie gab einen Überblick über die Inhalte der "Kindergesundheitsstrategie", welche in fünf Themenfeldern und 20 Zielen Platz finden.

Die **fünf Themenfelder** wurden folgendermaßen zusammengefasst:

1. **Gesellschaftlicher Rahmen**
2. **Gesunder Start ins Leben**
3. **Gesunde Entwicklung**
4. **Gesundheitliche Chancengleichheit**
5. **Versorgung von kranken Kindern und Jugendlichen in spezifischen Bereichen**

Die **20 Gesundheitsziele** wurden ihrem Inhalt entsprechend diesen fünf Themenfeldern zugeordnet. Es finden sich darunter Inhalte wie Bildung, Bewegung, Ernährung, soziale Sicherstellung, Notfallversorgung, kinderpsychiatr. Versorgung, neonatolog. Versorgung, Rehabilitation, Palliativpflege und Kinderarzneimittel.

Fazit unseres Sprechers Prof. R. Kerbl:

Die nunmehr vorliegende „Kindergesundheitsstrategie“ stellt einen durchaus erfreulichen Aktionsplan für Kinder- und Jugendgesundheit dar. Wenn auch die 20 definierten Ziele teilweise sehr allgemein gehalten sind, wenig konkret bleiben und die in den Arbeitsgruppen erstellten Vorschläge nur ansatzweise wiedergeben, gibt die Absichtserklärung zur Verbesserung der Kinder- und Jugendgesundheit doch Hoffnung für die Zukunft.

Entscheidend wird wohl sein, ob auch die letztlich alles bestimmenden Parlamentsparteien das wollen, was 180 Expertinnen und Experten unter der Koordination des BMG in den Detailplänen zusammengetragen haben....

Eine zentrale Kritik besteht darin, dass die Ergebnisse der Arbeit von so vielen ExpertInnen über 1,5 Jahre in der Kindergesundheitsstrategie nur verkürzt wiedergegeben werden. Wir fordern daher die Veröffentlichung der Originalberichte der 6 Arbeitsgruppen, siehe Resolution: www.polkm.org/salzb_11_resolution.pdf

Die bisher veröffentlichte Form der Kindergesundheitsstrategie finden Sie auf der Homepage des Gesundheitsministeriums:

http://www.bmg.gv.at/cms/home/attachments/8/6/9/CH1004/CMS1317298042157/broschuere_kindergesundheitsstrategie_bf.pdf

Für Kontaktaufnahme, Informationsaustausch, aber auch Beendigung der Zusendung mailto: r.puespoek@aon.at

Impressum:
Medieninhaber und Herausgeber Politische Kindermedizin, www.polkm.org
für den Inhalt verantwortlich: Prof.Dr.R.Kerbl, Dr.R.Püspök
Redaktionelle Beiträge von: Mag.Dr.I.Promussas,
Prof.Dr.F.Waldhauser
Alle Fotos: Copyright R.Püspök

Ziele der Politischen Kindermedizin

- Stärkung des Bewusstseins für die gesellschaftliche Verantwortung in der Kindermedizin
- Aufzeigen und Veröffentlichung von Defiziten und deren Ursachen in der medizinischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen
- Einsatz für die Behebung solcher Mängel – auch mit politischen Mitteln