

Sozialpädiatrie in Österreich

Konzept des Arbeitskreises für Entwicklungs- und Sozialpädiatrie der Österreichischen Gesellschaft für Kinder- und Jugendheilkunde (angenommen in der AG-Sitzung am 11.11.04)

Definition

- Sozialpädiatrie befasst sich mit gesundheitsbezogenen Aspekten der wechselseitigen Bedingtheit von Kind und Umwelt (i.e. Gesellschaft, Familie, Bildungswesen etc.), d.h. mit Bedingungen und Störungen von Gesundheit und Entwicklung.
- Das sozialpädiatrische Behandlungskonzept bezieht sich daher immer auch auf den familiären und psychosozialen sowie einen interdisziplinären Kontext.
- Sozialpädiatrie beschäftigt sich v.a. mit Problemen und dem Lebensraum von Kindern und Jugendlichen, welche unter außergewöhnlichen oder besonderen (z.B. mehrdimensionalen, chronischen, etc.) Belastungen stehen.
- Sie bezieht sich sowohl auf individuelle Entwicklungsverläufe einzelner Kinder und Jugendlicher wie auch auf die Betrachtung kollektiver Bedingungen (z.B. bestimmter Bevölkerungsgruppen oder grundsätzlicher Fragen der altersspezifischen Besonderheiten des Gesundheitsverhaltens und Gesundheitsbewusstseins, etc.) und assoziierten Störungen.
- Ziel sozialpädiatrischen Handelns bzw. sozialpädiatrischer Aktivität ist die Behandlung u. Unterstützung von Kindern und Jugendlichen zur Erreichung höchst möglicher Autonomie i.S. einer eigenständigen Lebensbewältigung und einer höchst möglichen gesundheitsbezogenen Lebensqualität. Hierbei sind sowohl die individuelle Befähigung des Kindes als auch die umweltbestimmten Entwicklungsbedingungen zu beachten.
- Die gesundheitspolitische Dimension der Sozialpädiatrie ist international sehr uneinheitlich definiert und in Österreich bisher vage und unklar entwickelt. Eine Basis von völkerrechtlich formuliertem Anspruch stellt aber jedenfalls die „UNO-Konvention über die Rechte des Kindes“ (1990) dar, welche als Grundlage auch „sozialpädiatrischer Rechte“ gesehen werden kann. Eine aktuelle Entwicklung hierzu ist auch der „Young Rights Action Plan“ (YAP).

Angestrebte Ziele und Arbeitsprogramm

Präambel

- a.) Die Inhalte und das Wissen um Sozialpädiatrie sind nicht im Sinne einer Spezialisierung oder als eine Subdisziplin der Kinder- und Jugendheilkunde zu verstehen sondern als elementarer Teil der kinder- und jugendärztlichen Haltung und Tätigkeit an sich.
- b.) Sozialpädiatrisches Denken und Wissen ist daher ein alltägliches sowohl die präventive wie die kurative ärztliche Verantwortung und Aktivität begleitendes Erfordernis.
- c.) Sie ist sowohl innerhalb der Pädiatrie wie auch mit vielen anderen angrenzenden Fachbereichen (insbes. der Kinder - u. Jugendpsychiatrie) in ihrem Wesen gebietsübergreifend und interdisziplinär orientiert.

1.) Inhalte und Arbeitsfelder :

Die einleitende Definition sowie die daraus ableitbaren Inhalte sind aus pragmatischer Sicht für konkret anzustrebende Ziele zu umfassend.
Wir sehen daher als Entwicklungsaufgaben der Sozialpädiatrie in Österreich im engeren Sinn: (konkrete, exemplarische Arbeitsinhalte hierzu werden im Anhang genannt)

- 1.) Konzeptualisierung und Mitgestaltung an einer „idealen“ d.h. Gesundheit, Entwicklung und Lebensqualität fördernden Umwelt, welche den Bedürfnissen heranreifender Kinder und Jugendlicher a: im allgemeinen und b: in Zusammenhang mit spezifischen Krankheitsbildern und Problemfeldern gerecht wird,
- 2.) das Erfassen von sozial- und umweltbedingten Risiko- und Schutzfaktoren, welche die Entwicklungsverläufe und ein „umfassendes Wohlbefinden“ von Kindern und Jugendlichen beeinträchtigen oder begünstigen könnten,
- 3.) das Erarbeiten und Umsetzen flächendeckender Maßnahmen, die helfen, die Situation der in ihrer Entwicklung beeinträchtigten oder von Beeinträchtigung bedrohten Kinder und Jugendlichen zu verbessern,
- 4.) die aktive Teilhabe bei Fragen der Rechts- und Gesetzespflege welche Kinder, Jugendliche und deren Familien betreffen sowie
- 5.) die Kooperation und Koordination daraus ableitbarer Versorgungs- und Betreuungsaufgaben mit anderen befassten Disziplinen und Berufsgruppen.

2.) Struktur:

Vorschläge für eine mögliche Strukturierung finden sich in Form des Papiers *„Zur sozialpädiatrischen (u. sozialkinderpsychiatrischen) Versorgung für entwicklungsbeeinträchtigte oder von Beeinträchtigung bedrohte Kinder und Jugendliche und deren Familien“* (Arbeitskreis „Herausforderungen in der Pädiatrie“ im Rahmen der Erstellung des neuen „nationalen Gesundheitsplans“ im Juni 2004; siehe Homepage der Österr. Ges. f. Kinder- u. Jugendheilkunde).

Diese Inhalte werden von der AG Entwicklungs- u. Sozialpädiatrie maßgeblich mitgetragen und unterstützt.

3.) Aus-, Fort- u. Weiterbildung in sozialpädiatrischer Kompetenz und Wissen:

Sowohl für den niedergelassenen Kinderarzt¹ und seine individuellen Behandlungs-, Betreuungs- und Koordinationsaufgaben im Rahmen sozialpädiatrischer Netzwerke als auch für die Leitungsfunktionen sozialpädiatrischer Ambulatorien oder Zentren bedarf es konkreter Aus-, Fort- u. Weiterbildungsangebote und entsprechender Qualifikationsrichtlinien.

Diese müssen aus der Fachgesellschaft heraus entwickelt werden.

Denkbar wären vermehrt Entwicklungs- und sozialpädiatrische Fortbildungsangebote für FachärztInnen und angrenzende Berufsgruppen sowie Qualifizierungsniveaus z.B. für jene „med. Lotsen“ oder „Case Manager“ eines sozialpädiatrischen Netzwerkes etwa auf der Ebene eines Ärztekammerdiploms bzw. für LeiterInnen eines sozialpädiatrischen Ambulatoriums evtl. auf der Ebene eines Lehrgangsabschlusses z.B. einer Fachhochschule.

4.) Einrichtung einer österreichischen sozialpädiatrischen Forschungsstelle:

Die Einrichtung einer österreichischen Forschungsstelle für Sozialpädiatrie erscheint notwendig und wünschenswert im Hinblick auf die Förderung des Wissens und der wissenschaftlichen Forschung im Fach Sozialpädiatrie und zur Koordination und Förderung der Ausbildung.

Diese sozialpädiatrische Forschungsstelle könnte im universitären Bereich, im Bereich der Ludwig Boltzmann Institute oder im privaten Bereich eingerichtet werden und sollte personell ausreichend ausgestattet sein (mind. 1 leitender FA, 3 wissenschaftliche MitarbeiterInnen, entsprechende Räumlichkeiten und Hilfspersonal z.B. Sekretariat).

Die sozialpädiatrische Forschungsstelle hätte auch die Aufgaben der internationalen Kontaktpflege und Vernetzung sowie die Erstellung eines jährlichen Leistungsberichtes über sozialpädiatrische Aktivitäten in Österreich.

¹ Es wird in diesem Text grundsätzlich versucht geschlechtsneutrale Bezeichnungen zu verwenden. Wenn dies nicht sinnvoll gelingt sind immer Menschen beiderlei Geschlechts gemeint.

5.) Öffentlichkeitswirksamkeit bzw. Öffentlichkeitsarbeit:

Um diese Vorhaben im Detail auszuarbeiten, vorzubereiten und umzusetzen bedarf es engagierter Mitglieder der ÖGKJ mit ernsthaftem Interesse an der Realisierung der oben formulierten Ziele sowie einer breiten und tragfähigen Unterstützung durch unsere Gesellschaft.

Der Arbeitskreis Entwicklungs- u. Sozialpädiatrie wird sich um öffentliche Bekanntmachung und Akzeptanz der hier formulierten Zielvorstellungen im Sinne eines zielorientierten Lobbyings bemühen und auf allen Entscheidungsebenen (politisch, standespolitisch, organisatorisch, medial usw.) Kooperations- und Unterstützungsmöglichkeiten suchen.

Das Verhältnis zu Arbeitsgruppen mit thematisch nahe angrenzenden oder z.T. überlappenden Bereichen soll in einem kooperierenden und ergänzenden, nicht in einem konkurrenzierenden Sinn verstanden werden.

Für die AG Entwicklungs- u. Sozialpädiatrie

Klaus Vavrik

Christian Popow

Anhang:

exemplarische Beispiele für oben formulierte Inhalte und Arbeitsfelder sind:

- ad 1.) a) z.B. Auswirkungen von gesundheits-, sozial- und wirtschaftspolitischen Entwicklungen (wie Neoliberalismus, verstärkte familiäre und Arbeitsplatzmobilität, Gesundheitsökonomie, etc.) auf Familien, Lebensstil und Entwicklung
- b) traditionelle sozialpädiatrische Klientel sind Kinder mit besonderen Belastungen und Gefährdungen wie z.B. körperliche und/oder geistige Behinderung, chronische Krankheit, soziale Benachteiligung und Risiken, Säuglinge und Kleinkinder mit Regulationsstörungen, Kinder und Jugendliche mit umschriebenen, kombinierten und tiefgreifenden Entwicklungsstörungen, mit psycho-reaktiven, psycho-somatischen und Verhaltensstörungen, mit neuropädiatrischen Erkrankungen, genetischen Syndromen, nach Missbrauch oder Misshandlung, Kinder psychisch kranker Eltern oder anderen psychosozialen Risikofaktoren wie Migration, u.ä.m.
- ad 2.) Dieser Punkt umfasst auch präventive Aspekte von Sozialpädiatrie wie die Verhinderung von Armut und ihren Folgen, Förderung einer optimalen Beschulung und der Lernfreudigkeit, Berücksichtigung der Variabilität kindlicher Entwicklung und notwendiger sozialadaptiver Maßnahmen, Entwicklungsaufgaben o. -hürden und deren (gelungene oder krisenhafte) Bewältigung (z.B. Früherkennung und Behandlung von Interaktions-, Integrations- und entwicklungspsychopathologischer Probleme, Einschulung, Peer-Group, Adoleszenz, Sexualität, etc.), unterschiedliche Vulnerabilität im Laufe der Entwicklung etc.
- ad 3.) „Die ambulante Pädiatrie erhält ihre integrierende Aufgabe – und auch ihre Existenzberechtigung – in erster Linie durch die sozialpädiatrische Kompetenz der niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzte“ (Schlack, Vorwort 2000).
Die regionale Versorgung soll daher **primär** um den niedergelassenen FA f. Kinder- u. Jugendheilkunde evtl. FA f. Kinder- u. Jugend(neuro)psychiatrie im Sinne „gemeindenaher, interdisziplinärer, dezentraler Netzwerke“ organisiert werden. Auf einer **sekundären** Versorgungsebene sollen flächendeckend sozialpädiatrische Ambulatorien o. Zentren d.h. interdisziplinäre Einrichtungen zur Diagnostik, Beratung und Therapie von Kindern und Jugendlichen mit Entwicklungs- u./o. Verhaltensauffälligkeiten eingerichtet und entsprechend ausgestattet werden. Als **Tertiär**versorgung bedarf es Kompetenz-Zentren mit entsprechender personeller und apparativer Ausstattung sowie besonderer Kompetenzen zur spezialisierten Diagnostik und spezifischen Therapie v.a. für die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit besonders seltenen oder schwerwiegenden Erkrankungen.

Begründung:

Kinder mit Entwicklungs- o. Verhaltensauffälligkeiten (s.o.) haben ein hohes Risiko, eine suboptimale medizinisch-therapeutische Versorgung sowie eine Ausbildung unter ihren intellektuellen Fähigkeiten zu erhalten, Außenseiter zu werden bzw. in die Dissozialität abzuleiten.

Die derzeit vorhandenen Hilfsmöglichkeiten und Angebote sind zum großen Teil unübersichtlich und von wenig miteinander kommunizierenden bzw. nur schlecht kooperierenden und oft überlaufenen Einrichtungen organisiert. Die freiberufliche therapeutische Versorgung überfordert die finanziellen Möglichkeiten der meisten betroffenen Eltern weit.

Eine klarere und überschaubare Organisation sowie eine flächendeckende Struktur für ein allgemein zugängliches Hilfs- bzw. Therapieangebot könnte diese Problemlage erheblich verbessern und vielen Kindern und Jugendlichen die Chance geben ein ihren Fähigkeiten angemessenes Leben führen zu können.

Dieser Bereich sollte von Seiten der Pädiatrie wieder verstärkt wahrgenommen und entsprechend spezifische Kompetenzen entwickelt werden, da der Kinder- und Jugendarzt nach wie vor als erster Ansprechpartner gilt und zu anderen Fachbereichen wie Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychologie, Sozialarbeit sowohl von Betroffenen- und Elternseite als auch von PädagogInnenseite eine beträchtliche Schwellenangst besteht.

ad 4.) Die Rechtsmaterie, welche die vielfältigen Bereiche der Sozialpädiatrie betrifft ist äußerst umfangreich. Eine Mitwirkung v.a. schon bei der Entstehung entsprechender Gesetzestexte wäre daher nicht nur wünschenswert sondern notwendig, um eine sozialpädiatrisch geleitete Gesundheitsgesetzgebung und Gesundheitspolitik vor allem für sozial oder ökonomisch benachteiligte und/oder chronisch Kranke o. behinderte Kinder u. Jugendliche zu fördern und langfristig zu gewährleisten.

ad 5.) Für diese Ziele ist eine weitgespannte interdisziplinäre Kooperation mit diversen im gemeinsamen Feld benachbarten Fachdisziplinen (Kinder- und Jugendpsychiatrie, Pädagogik, Psychologie, Jurisprudenz, Sozial- und Wirtschaftswissenschaften etc.), der Politik (auf allen Ebenen wie Bund, Länder, Gemeinden) und befasster nicht öffentlicher Institutionen erforderlich.

Von Seiten der Gesellschaft (ÖGKJH) und der AG ist es hierbei wichtig notwendige Arbeitsschwerpunkte zu definieren und entsprechend fachlich ausgewiesene und politisch akzeptierte Ansprechpartner (ExpertInnen und Gremien) mit Vertrauen ausgestattet zu delegieren.