



Universität
Zürich^{UZH}

Institut für Sozial- und Präventivmedizin

Kinder mit speziellen Versorgungsbedürfnissen in der Schweiz

Vorläufige Ergebnisse einer nationalen Erhebung

Michelle Dey, Meichun Mohler-Kuo



Universität
Zürich^{UZH}

Institut für Sozial- und Präventivmedizin

Übersicht

- Hintergrund
- Methoden
- Resultate
- Fazit
- Literaturhinweis



Hintergrund: Kategorialer vs. nicht kategorialer Ansatz

Früher: **Kategorialer Ansatz** (Untersuchung spezifischer Krankheiten/Störungen)

Probleme des kategorialen Ansatzes (Perrin et al., 1993):

Wird zwei Sachverhalten nicht gerecht:

- i. Unterschiedliche Krankheiten/Störungen -> teilweise gleiche Konsequenzen
- ii. Gleiche Krankheiten/Störungen -> nicht homogen und daher unterschiedliche Konsequenzen



Hintergrund: Kategorialer vs. nicht kategorialer Ansatz

Lösung: **Nicht kategorialer Ansatz** (Perrin et al., 1993)

- > fokussiert auf die Elemente, die vielen verschiedenen Krankheiten/Störungen gemeinsam sind.
- > Im Gegensatz zum kategorialen Ansatz fokussieren die Definitionen beim nicht kategorialen Ansatz auf die **Konsequenzen** der Krankheiten/Störungen **auf das Kind** und nicht auf das Vorhandensein einer bestimmten **Krankheit/Störung**.



Hintergrund: Definition von CSHCN (McPherson et al., 1998)

*“Children who have special health care needs are those who have or are at increased risk for a **chronic physical, developmental, behavioral or emotional condition** and who also **require health and related services** of a type or amount beyond that required by children generally.”*



Hintergrund: ‚CSHCN Screener‘ (Bethell et al., 2002)

1. Benötigt oder nimmt Ihr Kind zur Zeit **vom Arzt verschriebene Medikamente** (ausser Vitamine)?
 - 1a. Geschieht dies aufgrund irgendeiner **medizinischen Erkrankung, Verhaltensstörung oder einer anderen Art von Erkrankung**?
 - 1b. Handelt es sich dabei um eine Erkrankung, die bereits seit **12 Monaten** andauert beziehungsweise von der erwartet wird, dass sie **mindestens 12 Monate** andauern wird?

2. Braucht Ihr Kind **mehr medizinische, psychiatrische/psychologische, oder pädagogische Dienstleistungen** als es für die meisten Kinder in dem Alter üblich ist?
 - 2a. Frage nach dem Grund
 - 2b. Frage nach der Dauer



Hintergrund: ‚CSHCN Screener‘ (Bethell et al., 2002)

3. Ist Ihr Kind in irgendeiner Art und Weise in seinen Fähigkeiten **eingeschränkt oder gehindert**, die Dinge zu tun, die die meisten gleichaltrigen Kinder tun können?
 - 3a. Frage nach dem Grund
 - 3b. Frage nach der Dauer

4. Braucht oder bekommt Ihr Kind eine **spezielle Therapie**, wie zum Beispiel Physiotherapie, Beschäftigungstherapie oder Sprachtherapie?
 - 4a. Frage nach dem Grund
 - 4b. Frage nach der Dauer



Hintergrund: ‚CSHCN Screener‘ (Bethell et al., 2002)

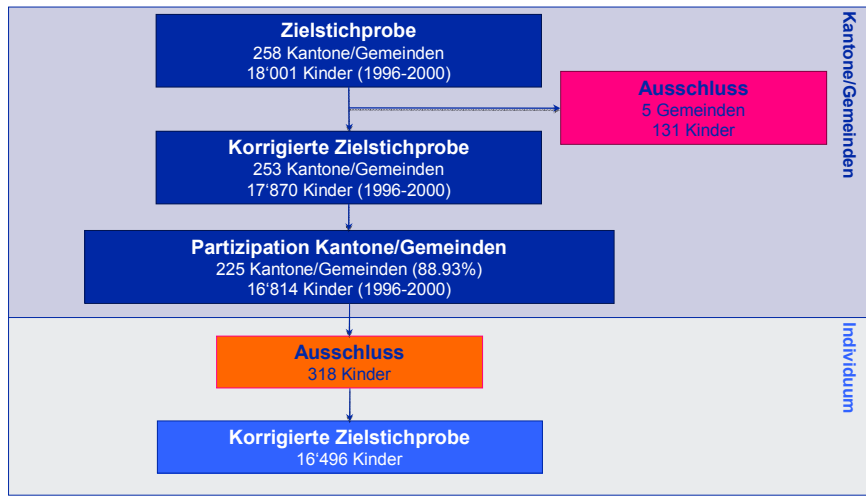
5. Hat Ihr Kind irgendwelche **emotionale, entwicklungs - oder verhaltensbezogene Probleme**, für die es Behandlung beziehungsweise Beratung benötigt oder bekommt?
 - 5a. Frage nach dem Grund
 - 5b. Frage nach der Dauer



Universität
Zürich^{UZH}

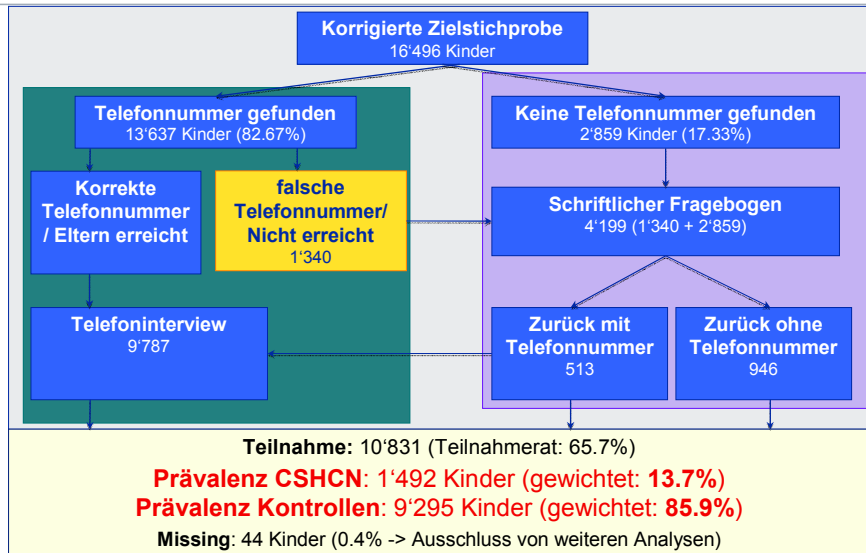
Institut für Sozial- und Präventivmedizin

Methoden & Resultate (Teilnahmerate Prävalenz von CSHCN)



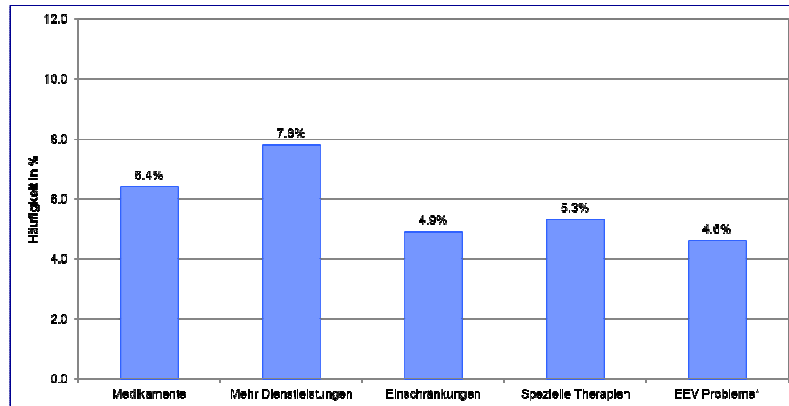
Universität
Zürich^{UZH}

Institut für Sozial- und Präventivmedizin





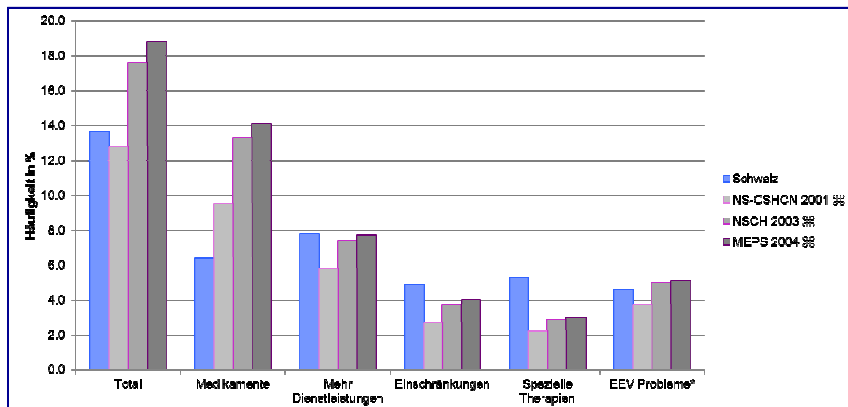
Resultate: Prävalenz von CSHCN nach Screening-Fragen



* Emotionale, entwicklungs- oder verhaltensbezogene Probleme



Resultate: Prävalenz im Ländervergleich

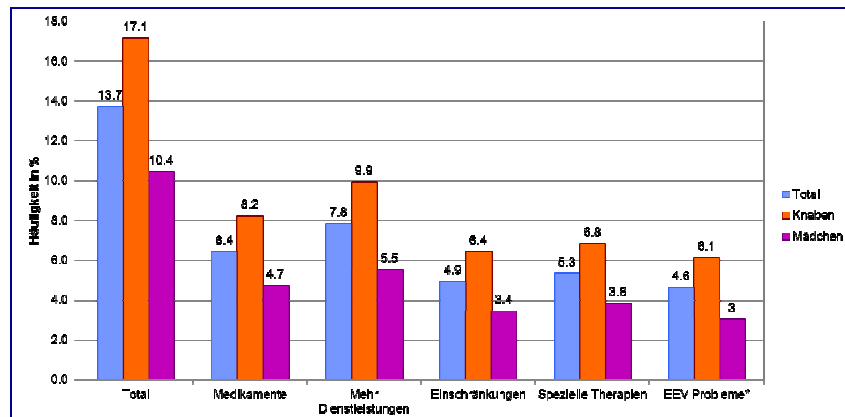


* Emotionale, entwicklungs- oder verhaltensbezogene Probleme

☞ Bethell et al. (2008) -> US-Daten



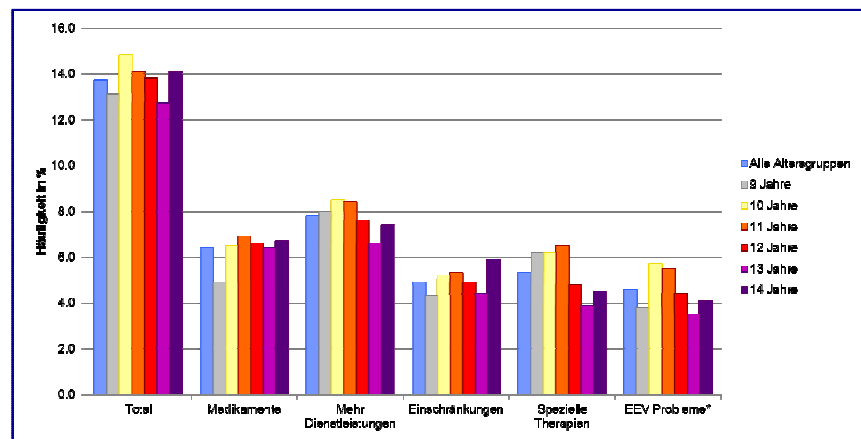
Resultate: Prävalenz nach Geschlecht und Screening-Fragen



* Emotionale, entwicklungs- oder verhaltensbezogene Probleme



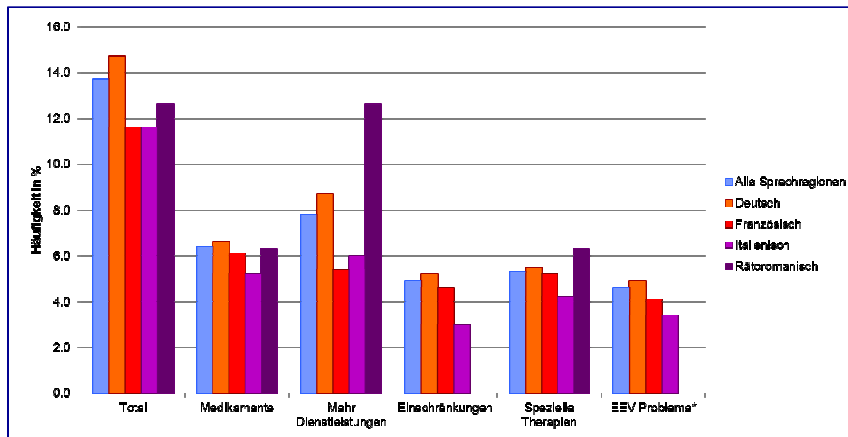
Resultate: Prävalenz nach Alter



* Emotionale, entwicklungs- oder verhaltensbezogene Probleme



Resultate: Prävalenz nach Sprachregion



* Emotionale, entwicklungs- oder verhaltensbezogene Probleme

Seite 15



Fazit

- Knapp 14% der 10-14jährigen und in der Schweiz lebenden Kinder haben ein spezielles Versorgungsbedürfnis
- Die Prävalenz von speziellen Versorgungsbedürfnissen in der CH ist ähnlich wie in anderen Ländern
- Die erlebten Konsequenzen (z.B. Einnahme von Medikamenten, die vom Arzt verschrieben wurden) der Kinder unterscheiden sich jedoch in Abhängigkeit des Landes
- Die Prävalenz variiert in Subgruppen der untersuchten Stichprobe (z.B. Knaben > Mädchen)

Seite 16



Literatur

Bethell et al. (2002). Identifying children with special health care needs: development and evaluation of a short screening instrument, *Ambul Pediatr*, 2, 38-48.

Bethell et al. (2008). What is the prevalence of children with special health care needs? Toward an understanding of variations in findings and methods across three national surveys, *Matern Child Health J*, 12, 1-14.

McPherson et al. (1998). A new definition of children with special health care needs, *Pediatrics*, 102, 137-139.

Perrin et al. (1993). Issues involved in the definition and classification of chronic health conditions, *Pediatrics*, 91, 787-793.