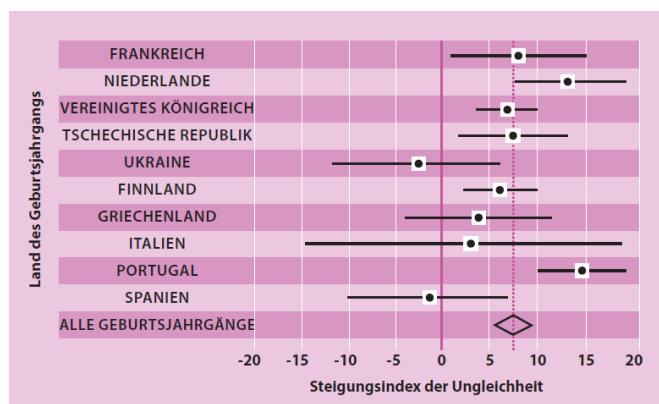


## Universelle, qualitativ hochwertige Frühkindheitsprogramme, die auf das Bedürfnis reagieren, bessere und chancengleichere Ergebnisse in der Kindheit und in späteren Lebensjahren zu fördern

### Das Problem

Die Umwelt, die ein Kind erlebt, von der vorgeburtlichen Zeit bis zur frühen Kindheit, hat einen großen Einfluss auf die späteren Chancen im Lebenslauf (1). Eine liebevolle, mitfühlende, fürsorgliche und stimulierende Umgebung unterstützt die positive Entwicklung in den frühen Lebensjahren, während Probleme auf dieser Stufe ernsthafte negative Auswirkungen auf die Entwicklung der Kognition, Kommunikation und Sprache sowie soziale und emotionale Fähigkeiten haben können (2). Der Erwerb dieser Fähigkeiten trägt zu vielen Chancen im späteren Leben bei, einschließlich Gesundheit und Wohlbefinden, Bildung, Partizipation am sozialen und wirtschaftlichen Leben und verminderte Kriminalität (3-5). Eltern und Familien kommt eine Schlüsselrolle bei der Bildung einer unterstützenden Umgebung zu. was für diejenigen mit Schwierigkeiten verbunden sein kann, die mit Widrigkeiten konfrontiert sind – zum Beispiel als das Resultat eines Lebens in Armut, geringe Kontrolle über das tägliche Leben, oder begrenzte Fähigkeiten, Wissen oder Kapazitäten.

Indizien für die Auswirkungen sozialer Ungleichheiten während der frühen Kindheit auf Gesundheit und Entwicklung kommen hauptsächlich aus Studien in einer kleinen Zahl von Ländern innerhalb und außerhalb Europas. Über die Größe des Effekts von sozialen Ungleichheiten in der Kindheit auf die Gesundheit und Entwicklung in späteren Lebensjahren in verschiedenen Kontexten ist nur wenig bekannt. Das gleiche gilt für die Kenntnis der Wirkungsmechanismen in verschiedenen Kontexten und den Einfluss von Programmen und politischen Lösungen, die darauf abzielen, die genannten sozialen Ungleichheiten zu verringern.



**Abbildung: Gradient des Übergewichtsrisikos im Alter von 4-8 Jahren durch Bildungsniveau der Mutter, basierend auf Geburtsjahrgängen (Kohorten) in zehn europäischen Ländern<sup>7</sup>.**

**Anmerkung:** Der Steigungsindex der Ungleichheit ist ein Maß des sozialen Gradienten eines Gesundheitsindikators, in diesem Falle, wieviel die Tatsache, dass man übergewichtig ist, mit dem Bildungsniveau der Mutter variiert. Er berücksichtigt dieses Ergebnis über den gesamten Bereich der Bildungsniveaus und fasst es in einer einzigen Zahl zusammen. Diese Zahl repräsentiert den Bereich von denjenigen mit den am meisten gebildeten Müttern bis zu den am wenigsten, basierend auf der statistischen Analyse der Beziehung zwischen übergewichtigen Kindern und mütterlicher Bildung.

Zusammenhangs je nach Gesundheitsindikator und dem jeweiligen Land variierte. Mehrere soziale Faktoren, darunter niedriges Haushaltseinkommen, ungünstige Wohnlage und die psychologische Stressbelastung der Mutter, schienen den Pfad zu schlechterer Gesundheit zu beeinflussen. (7).

In DRIVERS durchgeführte Untersuchungen greifen einige dieser Wissenslücken auf. Eine systematische Übersicht von veröffentlichten Studien zeigte, dass das Wohnen in benachteiligten Wohnvierteln, niedrigeres Einkommen/Vermögen der Eltern, das Bildungsniveau der Eltern, die berufliche Stellung der Eltern, höhere Arbeitsbelastungen der Eltern, Arbeitslosigkeit der Eltern, fehlendes Wohneigentum und prekäre Ausstattung des Haushalts mit einer breiten Palette negativer Auswirkungen auf die Gesundheit und Entwicklung der Kinder verbunden sind. (6). Längsschnittanalysen unter Verwendung von Geburtskohortendaten aus 12 europäischen Ländern wiesen darauf hin, dass Kinder, die von Müttern mit einem niedrigen Bildungsniveau geboren wurden, später schlechtere Gesundheitswerte aufwiesen, obwohl das Ausmaß des

## **Lösungen**

Die Veränderung der verschiedenen Qualitäten von frühkindlichen Erfahrungen, welche zu sozialen Ungleichheiten in der menschlichen Entwicklung führen, kann auf verschiedenen Wegen erreicht werden (8). Im frühen Kindesalter auftretende Probleme sind nicht unveränderlich, aber sie sind schwierig und mit zunehmendem Alter nur schwer und kostenintensiv zu beheben.

Die beste Lösung besteht darin, jedem Kind einen guten Start ins Leben zu ermöglichen. Dies erfordert umfangreiche Maßnahmen in verschiedenen Politikfeldern: Unterstützung von Eltern und Familien, qualitativ hochwertige frühkindliche Bildung und Betreuung, gute Gesundheitsfürsorge in der prä- und postnatalen Phase, zusammen mit fairer Beschäftigungspolitik und angemessener sozialer Sicherung von Familien (9). Die erforderlichen Politikinhalte und Dienstleistungen müssen auf soziale und wirtschaftliche Bedürfnisse zugeschnitten werden (7-10) und das Wissen, die Fertigkeiten und Fähigkeiten von Eltern anerkennen (9, 11). Sie müssen auf koordinierte Weise durch eine explizite, mehrdimensionale und integrierte Strategie bereitgestellt werden (12).

Welche Anhaltspunkte gibt es aus EU-Mitgliedstaaten für die Arten von Eingriffen, die Gesundheit und Entwicklung während der Zeit der frühen Kindheit verbessern? Diese Frage wurde in einer systematischen Überprüfung als Teil von DRIVERS erforscht (8). Positive Ergebnisse wurden bei Interventionen festgestellt, welche die elterlichen Fähigkeiten erhöhten (wie zum Beispiel die Verbesserung des mütterlichen oder väterlichen Selbstwertgefühls, die Vermeidung misshandelnder Erziehungsmethoden einschließlich von Fürsorge und Kompetenzentwicklung, und die Beteiligung der Eltern in der Schule) sowie diejenigen, die Tagesbetreuung sowie Sprachtherapien und psychologische Therapien für Kinder anbieten. Das Angebot von zusätzlicher, intensiver Unterstützung der Eltern, das Bereitstellen von Hausbesuchen und die Entwicklung der Kompetenz von Kindern und Eltern schienen zu positiven Ergebnissen beizutragen. Programme zur Elternschaft und Kindererziehung, die eine gesunde Umgebung und gesunde Verhaltensweisen fördern, scheinen bei der Verbesserung der Gesundheit und des Wohlergehens des Kindes besonders effektiv zu sein (11). Je früher diese Programme angeboten werden, desto besser sind die Ergebnisse. Idealerweise umfassen die Interventionen Besuche während der Schwangerschaft und Unterstützung, die unmittelbar nach der Geburt beginnt (6, 9).

Um die aktive Beteiligung der Eltern in den relevanten Programmen der frühen Jugendjahre zu gewährleisten, sollten die Eltern Unterstützung und Informationen erhalten, um zu verstehen, wie sie zur optimalen Entwicklung ihrer Kinder beitragen können. Sie sollten auch in die Lage versetzt werden, ihre eigenen Fertigkeiten zu verbessern, um so ihre Fähigkeit zu stärken, beim Lernen und bei der Entwicklung ihrer Kinder zu helfen (2, 12).

Die meisten Interventionen konzentrieren sich zurzeit auf die bedürftigsten Familien, es fehlt ihnen aber an ausreichender Reichweite über die Bevölkerung hinweg, um das Sozialgefälle auszugleichen. Wenn sie universal sind, werden sie normalerweise nicht mit der Intensität durchgeführt, die erforderlich ist, um die Gesundheit und die Entwicklung von Kindern mit höheren Bedürfnisniveaus zu verbessern. Eine stärkere Betonung sollte daher darauf gelegt werden, Interventionen zu etablieren, überwachen und evaluieren, die: 1) universell sind und 2) die besonders Bedürftigen berücksichtigen.

Wenn nachhaltige Verbesserungen bei der Gesundheit und dem Abbau von Gesundheitsungleichheiten erreicht werden sollen, sind Führungskräfte erforderlich, um bereichsübergreifende Zusammenarbeit zwischen sozialen und medizinischen Sektoren zu fördern und das Angleichen frühkindlicher Entwicklungschancen zu einer Priorität über verschiedene Politikbereiche hinweg zu machen.

## Handlungsmöglichkeiten

- Durchführung von Interventionen, welche die Befunde des DRIVERS-Projektes auf lokaler Ebene umsetzen.
- Konzentration auf Gerechtigkeitsthemen und Befunde von DRIVERS als Bestandteile von Berichten, die vom EU-Programm für Beschäftigung und Soziale Innovation erstellt werden.
- Nutzung des Europäischen Fonds für regionale Entwicklung (EFRE) und des Europäischen Sozialfonds (ESF), um Interventionen für frühkindliche Gesundheit und Entwicklung in Bereichen sozialer Benachteiligung umzusetzen. Zwanzig Prozent der gesamten ESF-Mittel müssen von den Mitgliedstaaten der sozialen Inklusion zugeteilt werden, was Fördermittel gegen Kinderarmut und frühkindliche Bildungs- und Fürsorge-Interventionen einschließen könnte.
- Umsetzung der EG-Empfehlung für die Investition in Kinder auf nationaler Ebene (13) in die Praxis, zum Beispiel durch nationale Reformprogramme.
- Aufnahme von „Kindern mit dem Risiko der Armut oder sozialen Ausgrenzung“ in das Verzeichnis der Sozial- und Beschäftigungs-Indikatoren, was als Teil des „Europäischen Semesters“ berücksichtigt wird.
- Unterstützung von Initiativen auf EU-Niveau für die Rechte des Kindes, wie zum Beispiel die EU-Agenda über die Rechte des Kindes.
- Förderung von harmonisierten Geburtskohorten-Studien in ganz Europa, um die Variationen besser zu verstehen, die in den lebenslangen Auswirkungen der frühen Kindheitsbedingungen auf Gesundheit und Entwicklung auftreten, als Teil von „Horizont 2020“. Diese sollten sich auf die Verteilungsgerechtigkeit und Länder konzentrieren, in denen akuter Handlungsbedarf besteht, die Evidenzlage aber düftig ist.

## Anmerkungen

Dieser Schriftsatz beruht auf einem Dokument, das vom DRIVERS-Projekt erstellt wurde (14). DRIVERS wird von EuroHealthNet koordiniert und hat Förderung aus dem Siebten Rahmenprogramm der Europäischen Union (FP7/2007-2013) unter der Fördernummer 278350 erhalten.

## Literatur

1. Walker SP, Wachs TD, Gardner JM, Lozoff B, Wasserman GA, Pollitt E, Carter JA: Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. [Kinderentwicklung: Risikofaktoren für negative Ergebnisse in Entwicklungsländern.] Lancet 2007, 369:145–157.
2. World Health Organization. Review of Social Determinants and the Health Divide in the WHO European Region. [Weltgesundheitsorganisation. Übersicht über die sozialen Determinanten und das Gesundheitsgefälle in der Europäischen Region der WHO.] Copenhagen: Institute of Health Equity, University College London and the WHO Regional Office for Europe. 2013.
3. Geddes R, Haw S, Frank J: Interventions for Promoting Early Child Development for Health: An Environmental Scan with Special Reference to Scotland. [Interventionen zur Förderung der frühkindlichen Entwicklung für die Gesundheit: Eine Umwelt-Überprüfung, insbesondere in Bezug auf Schottland.] Edinburgh: Scottish Collaboration for Public Health Research and Policy. 2010
4. Pordes Bowers A, Strelitz J, Allen J, Donkin A: An Equal Start: Improving Outcomes in Children's Centres. The evidence review. [Ein chancengleicher Start: Die Verbesserung der Ergebnisse in Kinderzentren. Die Beweisüberprüfung.] UCL Institute of Health Equity. 2012.
5. Irwin LG, Siddiqi A, Hertzman C: Early child development: A powerful equalizer final report for the world health organization's commission on the social determinants of health. [Frühkindliche Entwicklung: Ein kraftvoller Gleichmacher - Abschlussbericht für den WHO-Ausschuss über soziale Determinanten der Gesundheit.] Genf: 2009.

6. Pillas D, Marmot M, Naicker K, Goldblatt P, Morrison J, Pikhart H. Social inequalities in early childhood health and development: a European-wide systematic review. [Soziale Ungleichheiten in der fröhkindlichen Gesundheit und Entwicklung: Eine europaweite, systematische Übersicht.] *Pediatr Res.* 2014;76(5):418-424.
7. Ruiz M, Goldblatt P, Morrison J, et al. Mother's education and the risk of preterm and small for gestational age birth: A DRIVERS meta-analysis of 12 European cohorts. [Die Bildung der Mutter und das Risiko von Frühgeburten und von Geburtsgewichten, die "zu klein für das Gestationsalter" (SGA) sind: Eine DRIVERS-Metaanalyse von 12 europäischen Kohorten.] Submitted to *J Epidemiol Community Health*. 2014.
8. Hertzman C, Wiens M. Child development and long-term outcomes: a population health perspective and summary of successful interventions. [Kindesentwicklung und langfristige Ergebnisse: Eine Sicht der Volksgesundheit und eine Zusammenfassung erfolgreicher Eingriffe.] *Soc Sci Med.* 1996;43(7):1083-96.
9. Morrison J, Pikhart H, Ruiz M, Goldblatt P. Systematic review of parenting interventions in European countries aiming to reduce social inequalities in children's health and development. [Systematische Übersicht der Kindererziehungs-Eingriffe in europäischen Ländern, welche auf die Verminderung der sozialen Ungleichheiten bei der Gesundheit und Entwicklung von Kindern abzielen.] *BMC Public Health.* 2014;14:1040.
10. Geddes R, Frank J, Haw S. A rapid review of key strategies to improve the cognitive and social development of children in Scotland. [Eine Schnellübersicht der strategischen Kernpunkte zur Verbesserung der kognitiven und sozialen Entwicklung von Kindern in Schottland.] *Health Policy.* 2011;101(1):20-8.
11. McAvoy H, Purdy J, Mac Evinly C, Sneddon H. Prevention and Early intervention in Children and Young People's Services: Child Health and Development. [Prävention und frühe Intervention bei Dienstleistungen für Kinder und junge Leute: Gesundheit und Entwicklung von Kindern.] 2013.
12. Hoelscher P. What works? Preventing and reducing child poverty in Europe. [Was funktioniert? Der Kinderarmut in Europa vorbeugen und sie vermindern.] *European Journal of Social Security.* 2006;8(3):257-77.
13. Europäische Kommission. Employment, social affairs and inclusion. [Beschäftigung, soziale Angelegenheiten und Inklusion.] Erhältlich von: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1060&langId=en>.
14. Drivers for Health Equity [Drivers/Treiber für Chancengleichheit bei der Gesundheit] (2012-2015). 7. Rahmenprogramm. Erhältlich von: <http://health-gradient.eu/>.