

Schriftliche Frage Nr. 270 vom 16. Mai 2018 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis bezüglich des Medikamentenkonsums bei Jugendlichen¹

Frage

im GrenzEcho vom 13.04.2018 wurde berichtet, dass die Freien Krankenkassen auf die erhöhte Medikamenteneinnahme bei Jugendlichen hinweisen. Der BRF hatte dies bereits am 10.04.2018 in einer kurzen Mitteilung thematisiert.

Nach einer statistischen Erhebung von Eurostat zu diesem Thema bei 15-24jährigen Belgiern haben die Freien Krankenkassen im Jahr 2016 ebenfalls eine Umfrage bei 12-18jährigen durchgeführt. Diese ergab, dass 56% dieser Zielgruppe mindestens ein verschreibungspflichtiges Medikament aus den Gruppen Antibiotikum (30%), Schmerzmittel (19%), Antiallergika (9,7%) und Antiasthmatica (7,3%) einnehmen. Deutlich zu viel, finden die Freien Krankenkassen.

Antibiotikum werde trotz vieler Sensibilisierungskampagnen sehr häufig gebraucht und bei Schmerzmitteln wie z.B. Ibuprofen „werde die Gefahren, die diese Medikamente in sich bergen, heruntergespielt“.

Im Allgemeinen werde laut den Freien Krankenkassen der Medikamentenkonsum verharmlost. Darüber hinaus würden Jugendliche immer öfter und unüberlegter zu Medikamenten greifen.

Gerade bei Jugendlichen in der Entwicklung sollten die Lebensumstände positiv verändert und vermehrt nicht-medikamentöse Therapien angestrebt werden, so ein Ratschlag der Freien Krankenkassen.

Nun hat Vivant-Ostbelgien in dieser Legislaturperiode bereits mehrmals schriftliche Fragen (Nr. 8, 47, 105) zum Thema Medikamentenkonsum gestellt. Der Tenor ihrer Antworten war:

- dass die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft im ersten Halbjahr 2015 weitere Aktionen zur Umsetzung der REK-Vision vorgeben werde und im Rahmen der flächendeckenden Gesundheitsplanung auch der Vorsorge innerhalb der Gesundheitsplanung eine wichtige Rolle zugeordnet werde;
- dass die Ergebnisse der Gesundheitsbefragung von 2013 abgewartet werden müssen (September 2015);
- dass im Ausschuss IV beschlossen wurde, im 2. Halbjahr 2015 eine öffentliche Ausschreibung zur Erstellung einer Gesundheitsplanung durchzuführen und die weiteren Schritte des REK-Projektes zur Gesundheitsplanung festzulegen;
- dass das Thema des Medikamentenkonsums beispielsweise in verschiedenen Begleitausschusssitzungen der in der Gesundheitsprävention tätigen Einrichtungen der DG thematisiert wurde;
- dass die ASL mit ihrem Auftrag, die Bevölkerung der Deutschsprachigen Gemeinschaft für die Thematik der Medikamentenabhängigkeit zu sensibilisieren, in 2015 und 2016 Beratungen und Selbsthilfegruppen für Medikamentenabhängige und deren Angehörige angeboten sowie ihre Netzwerkarbeit (interregional) und Sensibilisierung professioneller Fachkräfte vorangetrieben habe.

In diesem Zusammenhang sind meine Fragen an Sie wie folgt:

1. Wie ist der momentane Stand der Dinge bei der Umsetzung des REK-Projektes zur Gesundheitsplanung? Welche sind die prioritären Maßnahmen? Wurde ein Umsetzungsplan erstellt?
2. Welche spezifischen Aktionen für die Zielgruppe der Jugendlichen (ca. 12-18 Jahre) wurden seit 2014 durchgeführt? Bitte eine Auflistung aller Aktionen anfügen.
3. Welche konkreten Maßnahmen wurden aufgrund der Ergebnisse der Gesundheitsbefragung bisher durchgeführt? Bitte eine Auflistung anfügen.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

4. Was war das Ergebnis der öffentlichen Ausschreibung zur Erstellung einer Gesundheitsplanung? Welche Kriterien gab es, um an dieser Ausschreibung teilnehmen zu können?
5. Wie wurde die Rolle der Vorsorge innerhalb der Gesundheitsplanung gestärkt? Bitte eine Auflistung der Maßnahmen anfügen.
6. Was haben die Sensibilisierungskampagnen der ASL bisher erreicht? Welche Rolle spielt Kaleido hierbei?
7. Wird in der kommenden Gesundheitsumfrage die Zielgruppe der Jugendlichen spezifisch angesprochen?
8. Inwiefern werden die Eltern und mögliche andere Kontakt- und Vertrauenspersonen der Jugendlichen (Hausärzte, Psychotherapeuten, Kinesitherapeuten, Jugendanimatoren...) bei der Präventionsarbeit angesprochen und einbezogen? Gibt es konkrete Maßnahmen?

Antwort

1) Wie ist der momentane Stand der Dinge bei der Umsetzung des REK-Projektes zur Gesundheitsplanung? Welche sind die prioritären Maßnahmen? Wurde ein Umsetzungsplan erstellt?

Das REK-Teilprojekt zur Gesundheitsplanung läuft derzeit wie vorgesehen weiter (die genauen Arbeitsschritte finden Sie im REK Band 4). Die Regierung liegt demnach im Zeitplan.

Im Rahmen der Projektumsetzung wurde durch die Zusammenarbeit mit Antares-Consulting und den betroffenen Einrichtungen eine erste Priorisierung der Maßnahmen vorgenommen. Einige der Maßnahmen sind wie folgt:

A1: Ausbau der Kapazitäten des Gesundheits- und medizinisch-sozialen Personals

A2: Anreize zur Anziehung von Fachkräften aus Mangelberufen

B1: Entwicklung einer Politik des „aktiven Alterns“ für selbstständige Senioren

B3: Einrichtung eines alternativen Wohnungsangebots für selbstständige Senioren/psychiatrische Patienten

C2: Diversifizierung des Tagesangebots/Zwischenstrukturen (für Senioren und psychiatrische Patienten)

D1 Strukturierung der Konzertierungsmechanismen zwischen den verschiedenen Akteuren

D2 Analyse der Synergien zwischen den verschiedenen Akteuren mit dem Ziel, den Umfang zu vergrößern und die Professionalisierung zu steigern

E1: Ausarbeitung einer Politik und spezifischer Leistungen zur Unterstützung der pflegenden Angehörigen

G2 Erhöhung der Beteiligung der Krankenhäuser an der Allgemeinmedizin

I2: Aufstellung eines Plans zur Entwicklung der Fernunterstützung

J1 Entwicklung eines Informations- und Orientierungszentrums

J3 Aufstellung eines spezifischen Budgets für Pilotprojekte.

Derzeit wird innerhalb des zuständigen Fachbereichs an einem ersten Fortschrittsbericht gearbeitet, der dazu dient, über die Einrichtungen im Gesundheitssektor und die bereits bestehenden und noch geplanten Angebote innerhalb dieser Maßnahmen transparent zu informieren. Ein jährlicher Fortschrittsbericht, der immer wieder aktualisiert wird und alle wichtigen Elemente enthält, soll erstellt werden, damit die Einrichtungen sich bei Interesse an die Projektverantwortlichen wenden können, um nähere Informationen zu erhalten.

2) Was war das Ergebnis der öffentlichen Ausschreibung zur Erstellung einer Gesundheitsplanung? Welche Kriterien gab es, um an dieser Ausschreibung teilnehmen zu können?

Am 24. September 2015 wurde eine öffentliche Ausschreibung zur Vergabe eines öffentlichen Dienstleistungsauftrags bezüglich der Gesundheitsplanung in der Deutschsprachigen Gemeinschaft im Rahmen des REK-Projekts „Gesundheitsversorgung sichern“ getätigt. Dieser Dienstleistungsauftrag wurde innerhalb eines vereinfachten Verhandlungsverfahrens mit Bekanntmachung vergeben. Die Angebotseröffnung fand am 26. Oktober 2015 um 13:30 Uhr im Ministerium der Deutschsprachigen Gemeinschaft statt. Ein Angebot entsprach allen formalen Vorschriften und war somit annehmbar. Am 26. November 2015 hatte das betroffene Studienbüro, Antares Consulting, die Gelegenheit, sein Angebot den zuständigen Mitarbeitern des Fachbereichs des Ministeriums zu präsentieren. Der Anbieter wurde zudem aufgefordert, bis zum 1. Dezember 2015 schriftlich auf gestellte Fragen zu antworten. Für die Auswertung wurden das Angebot, die zusätzlichen Informationen sowie die mündliche Diskussion berücksichtigt. Die Auswertungskriterien wurden innerhalb eines Lastenheftes festgehalten (s. Anhang).

3) Wie wurde die Rolle der Vorsorge innerhalb der Gesundheitsplanung gestärkt? Bitte eine Auflistung der Maßnahmen anfügen.

Die Rolle der Vorsorge ist ein allgemeines zukünftiges Ziel der Gesundheitspolitik. Insbesondere die Integration und die Vernetzung in den verschiedenen Bereichen - von der Gesundheitsförderung über die spezialisierte Versorgung der Patienten bis hin zur Nachsorge im häuslichen Umfeld.

Bei den Punkten Gesundheitsförderung und Prävention handelt es sich um übergreifende Themen, die alle Bereiche, das bedeutet sowohl Krankenhäuser als auch die Psychiatrie, Senioren etc. betreffen.

Durch das neue Konzept der Gesundheitsförderung haben alle Bereiche die Möglichkeit, Projekte zur Gesundheitsförderung zu lancieren und dort aktiv zu werden. Im Rahmen des Projektauftrags wurden diesbezüglich 60.000 Euro im Haushalt 2018 vorgesehen. Die inhaltlichen Schwerpunkte setzen sich aus der Stärkung der Gesundheitskompetenz, der Bewegung, Ernährung, der psychischen Gesundheit und der Suchtprävention zusammen. Einige Projekte wurden bereits eingereicht und werden derzeit vom zuständigen Fachbereich des Ministeriums begutachtet. Weiteres über die Projekte kann zu einem späteren Zeitpunkt mitgeteilt werden.

Einige Bereiche der Gesundheitsförderung und Prävention wurden auch in Form von den vorgeschlagenen Umsetzungsmaßnahmen in der Gesundheitsplanung aufgegriffen:

Punkt B - Das Angebot neuen Nutzern zugänglich machen mit Fokus insbesondere auf Prävention

B1: Entwicklung einer Politik des „aktiven Alterns“ für selbstständige Senioren

B3: Einrichtung eines alternativen Wohnungsangebots für selbstständige Senioren

B6: Erstellung einer Kampagne zur Förderung der psychischen Gesundheit

B7: Erarbeitung von Kommunikations- und Präventionskampagnen zum Thema Alkohol und Übergewicht

B8: Schaffung von Mechanismen zur Erhöhung der Impfquoten in der Bevölkerung der DG und verbesserte Meldung von Infektionskrankheiten

B10: Strukturierung des Konzepts „Empowerment der Nutzer“ der DG

Punkt F - Sich vermehrt auf die Patientenbedürfnisse konzentrieren, ihre Selbstbestimmung stärken und ihre Lebensqualität verbessern.

Punkt H - Die Strukturierung eines DG-Gesundheitsnetzwerks fördern

Das Thema des Medikamentenkonsums bei Jugendlichen war nicht Bestandteil der Maßnahmen und wurde somit auch nicht genannt.

4) Welche spezifischen Aktionen für die Zielgruppe der Jugendlichen (ca. 12-18 Jahre) wurden seit 2014 durchgeführt? Bitte eine Auflistung aller Aktionen anfügen.

5) Welche konkreten Maßnahmen wurden aufgrund der Ergebnisse der Gesundheitsbefragung bisher durchgeführt? Bitte eine Auflistung anfügen.

6) Was haben die Sensibilisierungskampagnen der ASL bisher erreicht? Welche Rolle spielt Kaleido hierbei?

Zu den drei Fragen kann Folgendes mitgeteilt werden:

Das Phänomen des übermäßigen Medikamentenkonsums wird u.a. in der Schulprävention durch die ASL aufgegriffen. Der PRT und Kaleido stehen unserer Bevölkerung in den einzelnen Settings beratend zur Seite. Die Krankenkassen ergreifen vereinzelt Maßnahmen und sensibilisieren ihre Mitglieder. Eine wichtige Rolle kommt hierbei auch den Hausärzten zu.

Nichtsdestotrotz ist die Sensibilisierung über den Medikamentenkonsum ein wichtiger Baustein und Bestandteil des Schwerpunktes der Stärkung der Gesundheitskompetenz.

Ein Projekt über den rationalen Antibiotikagebrauch sowie die Verringerung von mit Antibiotika in Verbindung stehenden Nebenwirkungen sollte im Rahmen des Interreg-EMR-Programms verwirklicht werden.

Angedachter Partner aus Ostbelgien war der PRT. Leider wurde das Projekt nicht genehmigt. In einem schriftlichen Austausch mit dem PRT haben wir dennoch vereinbart, dass die Sensibilisierungsarbeit für diese wichtige Thematik auch weiterhin unterstützt werden soll. Genauer werden wir in Zukunft mit dem PRT besprechen.

Die einzelnen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung und -prävention sowie deren Auswertung sind den Jahresberichten der jeweiligen Organisationen und deren Internetseiten zu entnehmen.

7) Wird in der kommenden Gesundheitsumfrage die Zielgruppe der Jugendlichen spezifisch angesprochen?

Bei der Gesundheitsumfrage geht es um die Erfassung von Haushalten, zu denen ebenfalls Kinder und Jugendliche gehören. Das bedeutet, dass ebenfalls Zahlen zu den Jugendlichen registriert werden und dies für die DG mit einer höheren Stichprobe einhergeht als bei der letzten Durchführung der landesweiten Gesundheitsstudie.

Um genauere Informationen und Angaben zur Zielgruppe der Jugendlichen zu erhalten, spielt die Jugendbefragung eine wichtige Rolle, in der jedoch lediglich die Frage nach Symptomen oder Erkrankungen im Themengebiet „Gesundheit“ gestellt wurde. Dabei haben sich keine signifikanten Ergebnisse herauskristallisiert. Sollte es zu einer nächsten Jugendbefragung kommen, werden wir anregen, das Thema des Medikamentenkonsums aufzugreifen, um auch flächendeckend detaillierte Ergebnisse zu erhalten, eventuell auch über nicht-verschriebene Medikamente.

8) Inwiefern werden die Eltern und mögliche andere Kontakt- und Vertrauenspersonen der Jugendlichen (Hausärzte, Psychotherapeuten, Kinesitherapeuten, Jugendanimatoren...) bei der Präventionsarbeit angesprochen und einbezogen? Gibt es konkrete Maßnahmen?

Unsere Organisationen der Gesundheitsförderung beziehen Kontaktpersonen wie die Eltern oder andere Ansprechpartner in ihrer täglichen Arbeit mit ein. So sind sowohl die Eltern als auch ihre Kinder Teil des multidisziplinären Teams rund um die Gesundheitsförderung und Prävention sowie Versorgung bei Kaleido.

Auch bei der ASL gibt es Angebote, die das gesamte Umfeld des Kindes bzw. der Jugendlichen erfassen. So werden bei der ASL beispielsweise familienpädagogische Angebote (Eltern-Kind-Freizeit), Erziehungstraining oder ein Familiencoaching angeboten. Ähnliches gilt für den PRT.

Über die konkrete Arbeitsmethode dieser Einrichtungen empfehle ich dem Antragsteller den direkten Kontakt mit den zuständigen Diensten.

Schlussendlich gilt es festzuhalten, dass über das EMR Interreg-Projekt eine Sensibilisierung der Ärzte und des medizinischen Personals vorgesehen ist.