

**Session III | Donnerstag, 29.08.2019, 13:15 - 14:30 Uhr**

**C1 | Workshop**

Zimmer	<b>TN E0.58   EG   140 Plätze</b>
Thema	<b>Vom Manifest zur Wirkung Wie die Forderungen des Manifests in die Realität umgesetzt werden können</b>
Vorname   Name   Affiliation	Philine Zimmerli Jacobs Foundation
Co-Autor	Prof. Andreas Balthasar

**Vom Manifest zur Wirkung  
Wie die Forderungen des Manifests in die Realität umgesetzt werden können**

Anhand des Beispiels der READY! Kampagne für eine Politik der frühen Kindheit sollen mögliche Handlungsansätze, Vorgehensweisen und lessons learned vorgestellt werden, mithilfe derer inhaltliche und strukturelle Forderungen wirksam in die gesellschaftspolitische Realität umgesetzt werden können. Dabei wird auch ein Augenmerk auf die Bedeutung relevanter Forschungsergebnisse und der Wichtigkeit von klarer, zielorientierter Kommunikation dieser Ergebnisse auf gesellschaftlicher und politischer Ebene gelegt.

READY! Ist eine Public Affairs Kampagne, die zum Ziel hat, systemisch die Rahmenbedingungen in der Schweiz im Bereich der frühen Kindheit zu verändern, so dass die Forderungen der READY! Charta in eine umfassende, bereichsübergreifende Politik der frühen Kindheit Eingang finden. READY! wird von einer thematisch fokussierten Forschungsagenda flankiert und unterstützt.

Weitere Informationen zu READY! unter [www.ready.swiss](http://www.ready.swiss)

Referierende:

Philine Zimmerli, MAS in Children's Rights, Programm Managerin Jacobs Foundation  
Prof. Dr. Andreas Balthasar, wissenschaftliche Berater der Forschungsagenda

## C2 | Workshop

Zimmer **TS 01.40 | 1. Stock | 163 Plätze**

Thema **Infant & Child Health (FMH)**

Vorname | Name | Affiliation Barbara Weil  
FMH

Co-Autor Dr. med. Carlos Quinto

### **FMH-Roundtable «Digitalisierung und Kindergesundheit – Risiken und Chancen»**

Digitalisierung verändert die Umwelt von Kindern und Jugendlichen in verschiedensten Bereichen (Sozial, Verhalten, aber auch Umweltbelastungen (Blaulicht/EMF etc.). Zunehmende Evidenz zeigt zudem, dass der Umgang mit digitalen Medien Einfluss auf den Schlaf von Kinder und Jugendlichen hat, was wiederum zu weiteren gesundheitlichen Auswirkungen führen kann. Oft wird, insbesondere im Bereich «üblicher Nutzungen» von elektronischen Medien, analog zu Erwachsenen auf Eigenverantwortung (oder die Verantwortung der Eltern) abdelegiert. Auch die pädiatrische Praxis oder HausärztInnen werden vermehrt zu Verhalten bzw. Auswirkungen angefragt. Oft jedoch fehlt die Zeit für eine gute Medienanamnese, die heute zur Standardanamnese im Kindes- und Jugendbereich gehören sollte. Gleichzeitig gibt die Digitalisierung aber auch Chancen zur verbesserten Koordination der Aktivitäten von Akteuren aus Kinder-/Jugendgesundheit entlang der Versorgungskette, beispielsweise mit der geplanten Digitalisierung des SGP-Gesundheitsheftes, damit Eltern jederzeit elektronisch über die umfassenden Gesundheitsdaten ihres Kindes verfügen und Zugang zu validen Präventionsbotschaften erhalten.

Im interaktiv gestalteten FMH-Roundtable wird erst in 3-4 Kurzreferaten Aufschluss gegeben über den Stand der Evidenz und den Zusammenhängen zu Suchtentwicklung, Lern- und Leistungsstörungen sowie Schlafverhalten, psychischer oder physischer Gesundheit und zu neuen Entwicklungen und Möglichkeiten.

In der anschliessenden gemeinsamen Diskussion werden für die tägliche Praxis anwendbare Methoden der Diagnostik, Behandlung und Betreuung diskutiert und Hinweise zu Informationsquellen gegeben.

**C3 | Oral**

Zimmer	<b>TN 02.11   2. Stock   32 Plätze</b>
Thema	<b>HEALTH AND DISEASE IN CHILDHOOD</b>
Chair	<b>Sandra Lehmann</b>
Vorname   Name   Affiliation	Julia Baenziger Universität Luzern
Co-Autor	Katharina Roser Luzius Mader Cristina Priboi Ursula Sansom-Daly & Gisela Michel

**Post-traumatic growth in parents of childhood cancer survivors and parents of the general population**
**Introduction**

Post-traumatic growth (PTG) describes perceived positive changes following a traumatic event. We describe i. PTG in parents of long-term childhood cancer survivors (CCS) compared to parents of similar-aged children from the general-population (comparison-parents), and ii. its associations with socio-demographic and cancer-related characteristics.

**Methods**

We conducted a questionnaire survey among parents of long-term CCS (aged  $\leq 16$  years at diagnosis,  $\geq 20$  years at study, registered in the Swiss Childhood Cancer Registry), and in the Swiss general population. We used the PTG Inventory (PTGI) to assess five domains of PTG. We analysed data using i. descriptive statistics and ii. multilevel regression models accounting for family clustering.

**Results**

In total, 746 parents (41.7% fathers) of 513 survivors and 411 comparison-parents (42.8% fathers) completed the PTGI. Average PTG-score was 52.3 (95%CI: 50.8-53.8) for CCS-parents and 50.4 (95%CI: 48.1-52.7) for comparison-parents ( $p=0.078$ ). CCS-parents showed higher PTG than comparison-parents in the domains 'relating to others' (18.4 vs 17.3,  $p=0.010$ ), 'spiritual change' (3.3 vs 3.0,  $p=0.038$ ) and 'appreciation of life' (9.3 vs 8.4,  $p=0.027$ ). Those with migration-background (coef=7.0,  $p=0.026$ ) and mothers (coef=9.4,  $p<0.001$ ) reported higher PTG. CCS-parents of children who were treated with stem cell transplantation (coef=11.7,  $p=0.028$ ) and who experienced cancer-related late effects (coef=4.6,  $p=0.033$ ) reported higher PTG.

**Conclusion**

Mothers, minority-groups, and parents of CCS with more complications reported higher PTG. Our findings highlight that families can be resilient following serious illness. With a balanced representation of fathers and mothers, our findings help inform clinical practice and interventions, which may support parents in reframing their experiences.

Vorname | Name | Affiliation

Carmen de Jong  
Institute of social and preventive medicine, University of Bern

Co-Autor

ESL Pedersen  
M Goutaki  
D Trachsel  
J Barben  
CE Kuehni

### Diagnosing asthma accurately in school-aged children suspected to have asthma

#### Introduction:

Several diagnostic tests are used in children suspected for asthma, but the accuracy of these tests to diagnose asthma is unclear.

#### Aim:

We aimed to assess the diagnostic accuracy of reported respiratory symptoms and clinical tests to diagnose asthma in school-aged children under investigation for asthma.

#### Methods:

We studied cross-sectionally children aged 6-16 years referred to 2 pulmonary outpatient clinics with suspicion of asthma. All children underwent clinical evaluation including spirometry, fractional exhaled nitric oxide (FeNO), skin prick tests, and bronchial provocation tests (BPT) by exercise, methacholine, and mannitol. Symptoms were reported in a parental questionnaire. Asthma was diagnosed by the physicians based on medical history, clinical examination, and all clinical test results. We calculated sensitivity, specificity, positive and negative predictive value and area under the curve to assess the diagnostic accuracy of symptoms and clinical tests.

#### Results:

Of the 111 participants, 68 (61%) were diagnosed with asthma. The combined sensitivity and specificity to diagnose asthma was highest for wheeze without colds ((sensitivity/specificity) 0.76/0.65), wheeze (0.87/0.51), wheeze triggered by pollen (0.59/0.79) and more than 3 attacks of wheeze (0.49/0.88). Of the diagnostic tests, the area under the curve was highest for FeNO (0.81) and BPT by exercise (0.79) and lowest for FEV1 (0.52) and FEV1/FVC (0.58).

#### Conclusion:

This pilot study, which needs validation in a larger sample, suggests that specific questions about triggers and severity of wheeze, FeNO and BPT by exercise are more useful to diagnose asthma in school-aged children than spirometry, skin prick tests and other BPTs.

Vorname | Name | Affiliation

Hannah Wepf  
Careum School of Health, University of Zurich

Co-Autor

Sarah Rabhi-Sidler  
Agnes Leu

### **Adolescent and Young Adult Carers – A vulnerable population challenged in many ways**

#### Background:

Children, adolescents and young adults who take on relevant caring tasks and responsibilities for an ill, injured, disabled or frail family member or close friend, so called young carers, remain widely overseen. The transition phase between school and work is characterised by an accumulation of relevant changes within a short period of time and is highly important for adolescents' later life. Young people with caring responsibilities are faced with additional challenges during this critical life period and therefore described as a particularly vulnerable population.

#### Method:

Drawing on self-report data from a survey conducted in vocational training schools in the German speaking part of Switzerland (N = 2050) difficulties experienced by young carers and non-young carers will be compared. We predicted that there would be an accentuated accumulation of developmental and health-related risks monitored amongst the group of young carers compared to their peers without caring responsibilities.

#### Results:

Our data suggests that adolescent and young adult carers experience greater challenges than non-young carers. This was confirmed regarding several life domains, including mental and physical health, education, social life and leisure.

#### Conclusion:

Delivering the first national large quantitative data analysis on adolescent and young adult carers in Switzerland, this study makes a major contribution regarding the understanding of the situation for this vulnerable group. The findings fortify the need for further examinations of potential risk factors concerning negative long-term impacts on the personal and social development and on career opportunities of young carers. Based on the results of the current study the extension of preventative interventions and measures to strengthen young carers resilience is recommended.



Vorname | Name | Affiliation

Eva Sophie Lunde Pedersen  
Institute of Social and Preventive Medicine, University of Bern

Co-Autor

Carmen CM de Jong  
Cristina Ardura-Garcia  
Anja Jochmann  
Philipp Latzin  
Alexander Moeller  
Nicolas Regamey  
Myrofora Goutaki  
Claudia E Kuehni

### **Diagnosis in children with exercise induced respiratory symptoms – findings from the Swiss Paediatric Airway Cohort**

#### Background

Diagnosis of exercise-induced symptoms (EIS) is not easy as different causes result in similar symptoms. We compared referral diagnosis from primary care physicians with diagnosis given in paediatric respiratory outpatient clinics.

#### Method

The Swiss Paediatric Airway Cohort (SPAC) is a national cohort study recruiting children (<17years) referred to respiratory outpatient clinics since 2017. This analysis focused on children referred with EIS of any cause. We compared diagnosis from the referral letter with the final diagnosis from the outpatient clinic letter.

#### Results

Of 631 referrals, 182 (29%) mentioned any EIS (mean age 10 years, 54% male). Children with EIS were referred for suspected asthma in 138 (76%), dysfunctional breathing in 7(4%), chronic cough in 17 (9%) and EIS of unknown aetiology in 20 (11%). Final diagnosis in children referred for asthma was asthma in 106 (77%), dysfunctional breathing in 12 (9%), chronic cough in 10 (7%), low fitness level in 3 (2%) and other in 7 (5%). The diagnosis in children referred for dysfunctional breathing was confirmed in 6 (86%); 1 was diagnosed with asthma. The diagnosis in children referred for chronic cough was asthma in 9 (53%) and chronic cough in 8 (47%). Children referred for EIS of unknown aetiology were diagnosed with asthma in 10(50%), dysfunctional breathing in 8 (40%) or other problem in 2 (10%). Our findings were similar in all outpatient clinics.

#### Conclusion

This is the first study investigating children referred to respiratory outpatient clinics with any EIS in Switzerland. We found large differences in referral and final diagnosis emphasizing the importance of further evaluation to help clarify diagnosis.

#### Funding

SNSF(320030\_162628)



Vorname | Name | Affiliation

Erika Harju  
University of Lucerne, Department of Health Sciences & Health Policy

Co-Autor

Katharina Roser  
Gisela Michel

### **Health-care providers' experience with psychological screening in follow-up care of childhood cancer survivors in Switzerland**

#### **Introduction:**

The population of childhood cancer survivors in Switzerland is increasing by about 200 every year. These adolescents and young adults at high risk for psychological late effects, such as psychological distress, including anxiety, depression and post-traumatic stress. However, in follow-up (FU) care, psychological screening is not yet part of clinical assessment routine in Switzerland. The emotion thermometer, a reliable and valid assessment tool, is currently being tested in three FU clinics for potential implementation into standard FU care.

#### **Objective:**

We aimed to describe the opinions of health-care providers, involved in FU care in Swiss Pediatric Oncology clinics on (i) screening for psychological late effects, (ii) the current standard psychological FU care, and (iii) the emotion thermometer.

#### **Methods:**

Cross-sectional online survey.

#### **Results:**

Around half (13/24, 54%) of health-care providers agree that psychological late effects are insufficiently assessed in FU care. Many (17/24, 71%) think that psychological screening is not part of standard FU care. They perceive psychological screening as time-consuming and as additional effort. However, almost 80% (19/24) agree that the emotion thermometer is a good instrument and support the idea of using it regularly. None of the participants had any previous experience using the emotion thermometer.

#### **Conclusion:**

Health-care providers agree that standardized screening for psychological late effects is currently lacking in Switzerland. Despite a generally positive attitude, nationwide implementation might be difficult.

Vorname | Name | Affiliation

Johanna Manuela Kurz  
Division of Respiratory Medicine, Department of Paediatrics, University  
Hospital of Bern, University of Bern, Bern, Switzerland

Co-Autor

Johanna Manuela Kurz  
Rebeca Mozún  
Sylvia Nyilas  
Claudia Kühni  
Philipp Latzin  
Florian Singer

### **Feasibility and variability of the double-tracer gas single-breath washout in a paediatric field study**

#### **Background:**

Ventilation inhomogeneity, a biomarker of mainly peripheral airways, can be assessed by double-tracer gas single-breath washout (DTG-SBW). Feasibility, variability and association with anthropometric characteristics have not been assessed in field studies.

#### **Methods:**

Luftibus is a prospective cohort study in unselected school-aged children. A motorbus visiting schools in the canton of Zurich contained a mobile lung function lab. Triplicate DTG-SBW was performed using a side-stream ultrasonic flowmeter setup. DTG contained 5% sulfur hexafluoride and 26.3% helium and was applied during one tidal breath. Outcome was SBW phase III slope (SIII) and SIII normalized for tidal volume (SnIII). Study endpoints were success rate, coefficient of variation (CV) and intra-class correlation coefficient (ICC), and association with body height. We adjusted for multiple observations within children.

#### **Results:**

So far, 334 DTG-SBW tests in 93 children (53% males) were analyzed. Mean [range] age was 13.7 [9.7 to 17.1] years and height was 1.60 [1.33 to 1.87] m. 254 (76.1%) measurements were of acceptable quality. CV median (IQR) of SIII and SnIII was 41.3 (25.3 - 64.4)% and 36.5 (18.8 - 51.5)%, respectively. ICC was 0.68 and 0.80, respectively. SIII and SnIII were not associated with body height.

#### **Conclusion:**

DTG-SBW is feasible in a paediatric field study setting. Test variability is high but decreases after adjusting for tidal volume. DTG indices seem not related to body height. The association with respiratory symptoms and spirometry in this unselected population requires further study.



**C4 | Oral**

Zimmer	<b>TN 02.19   2. Stock   32 Plätze</b>
Thema	<b>MENTAL AND DEVELOPMENT HEALTH</b>
Chair	<b>Frank Wieber</b>
Vorname   Name   Affiliation	Günther Fink Swiss TPH
Co-Autor	Silas Onyango Alexandra Brentani

**Kangaroo Mother Care for Preterm Infants and Child Development – Evidence from Sao Paulo, Brazil**

Globally, an estimated 15 million children are born preterm each year. Complication resulting from preterm birth is a leading cause of under-five mortality globally, causing more than one million death per year. In addition to their much higher mortality risk, children born preterm face higher rates of neurodevelopmental disability as well as delays in their physical and cognitive ability more generally.

Kangaroo Mother Care (KMC) is increasingly recognized as key intervention to support the development of preterm infants. The key element of KMC is skin-to-skin contact between mothers and their infant during the postnatal period at the hospital. This physical contact can increase attachment, enhance mothers' ability to breastfeed, and stimulate the child. Several recent trials have highlighted the effectiveness and cost-effectiveness of KMC in particular for reducing infant mortality among preterm and low-birth weight children, as well as to reduce severe illness, infections and reduction of length of stay in the hospital. Despite the presumably large benefits of KMC, limited evidence exists on the impacts of KMC in routine care settings. This paper tries to address this gap by using a newly collected data on infant health and child development from Sao Paulo's Western region. The Sao Paulo Western region cohort covers all children born at the University Hospital of Sao Paulo between April 1, 2012 and March 31, 2014. For the purpose of this study, we focus on a subsample of 139 premature infants, whose caregivers provided detailed information on their KMC efforts in the postnatal period. Cognitive performance was measured at age three through direct observation using the PRIDI scale.

Even though KMC is officially recommended by hospital staff to all mothers with premature births, only 19% of mothers report to have actively engaged in KMC. We find large positive associations between engaging in KMC and child development outcomes: on average, practicing KMC was associated with a 0.67 SD increase in cognitive development, and a 91% reduction in the odds of children being stunted at age three.

The results presented suggest that KMC has a large potential to improve children's cognitive and physical development; despite this, uptake remains rather low in the setting studied.

Vorname | Name | Affiliation

Beate Krieger  
ZHAW

Co-Autor

Liesen Christian  
Heidrun Becker

### **Swiss National Study on Early Intensive Behavioural Interventions for Young Children with Autism**

Early intensive interventions focusing on behavioural therapy have been established internationally for treating early onset autism, the severest form of autism spectrum disorder (ASD). These interventions are not yet recognised in Switzerland as scientifically medical measures. In 2014, the Federal Social Insurance Office (FSIO) launched a five-year Swiss pilot project together with five autism centers, offering intensive interventions for infants with ASD. In 2017, an interdisciplinary research group from ZHAW evaluated these interventions and the pilot project in general. The aims were to establish the scientific evidence of these interventions and, secondly, present implementing factors of the pilot project and, thirdly, calculate and discuss financial costs and implications of the treatment programmes. Within the frame of a multi-case study design, a literature review, qualitative interviews with stakeholders and financial analysis of costs and benefits were performed.

Analysis of 43 review articles showed that although the mechanism of success or effect sizes cannot be clearly established, the available evidence indicates that comprehensive, early behavioural and developmental intensive interventions administered for two years for an average of 25 hours a week seems to produce distinct improvements in the children's situation and the parents' quality of life. As long-term effects still need to be scientifically investigated, a reduction in educational resources is assume.

As regards implementation, the five Swiss centres reflect the different variants described in intervention research on young children with ASD. All five centres conducted an comprehensive early intensive intervention, but prevailed differences in the programme structure considering the setting conditions, the duration and intensity of the interventions, the training and qualification of the involved professions, the role of the parents and families and the cooperation with the subsequent institutions.

As regards the costs and financial implications, it was demonstrated that third parties and sponsors bore the main financial brunt of the early intensive interventions while cantons as financing schooling and gaining from workforces take advantage of long-term results of these interventions.

To conclude, this evaluation provided evidence that was used for the report of the federal council to take measures to support diagnosis, treatment and inclusion of persons with ASD in Switzerland.

Vorname | Name | Affiliation Afona Chernet  
Swiss TPH

Co-Autor Prof Nicole Probst-Hensch  
Prof Daniel H. Paris  
Prof Niklaus D. Labhardt  
Véronique Sydow

## Mental Health and Resilience in Eritrean refugees in Switzerland

### Introduction:

Eritrean refugees represent an important group among migrants arriving in Europe, and particularly in Switzerland they make the largest group. Nevertheless, there are few studies recorded on their health status, such as mental health condition and their resilience.

### Methods:

In a cross-sectional survey we screened asymptomatic Eritrean refugees for mental health problems and assessed their resilience on arrival and one year post-registration in Switzerland. Alcohol use was assessed using the Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT), screening for depression, anxiety and somatic problems was done using the Patient Health Questionnaire (PHQ) package and the Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Check List – Civilian Version was used to screen for PTSD. Resilience was assessed with the 14-item Resilience Scale (RS-14).

### Results:

A total of 107 (11.2% females, median age 25 years) were interviewed at baseline, 52 (49%) screened positive for PTSD. Prevalence of positive screening for anxiety (10%), depression (15%) and somatic disorder (10%) was generally low; 19% scored as risk or hazardous drinker according to AUDIT. Only 6% had a low resilience score on RS-14. Among the 48 participants with follow-up after one year, positive PTSD screening halved to 25%, there was a trend to lower prevalence of depression, anxiety and somatic disorder and no increase in reported hazardous drinking.

### Conclusion:

At arrival in Switzerland, in spite of the high resilience score report, nearly half of Eritrean refugees screened positive for PTSD. However, other mental health problems were less frequent. In general there was a trend to better mental health screening results one year post registration in Switzerland.

Vorname | Name | Affiliation

Andrea Zumbrunn  
Hochschule für Soziale Arbeit FHNW

Co-Autor

Doris Kunz Heim

### **Promoting mental health in schools - results of a national study in Switzerland**

The school setting can play a major role in the promotion of mental health and well-being of children. Indicators of well-being are to be found in school conditions, social relationships at school, the means for self-fulfillment and the health status of students. Despite this knowledge, little is known about practices in promoting mental health and psychological well-being in Swiss schools. To bridge this knowledge gap, a research project was carried out by members of the Swiss Network "bildung+gesundheit". Three separate studies were conducted. (1) The literature was reviewed in order to address questions regarding the prevalence of mental health (problems) in school children and teachers as well as the evidence for successful school approaches; (2) Through explorative research on the internet and telephone interviews (n=49), insights were gathered on existing offers for schools in Switzerland to promote mental health as well as to learn about the needs of cantonal services. (3) Through an online survey of a representative sample of Swiss Schools (n=189), data was collected on challenges and needs of schools in order to promote the mental health of children and staff as well as on the activities and programs they implement. By the explorative research of study 2, 39 programs or activities on the national or regional level and another 206 programs or activities on the cantonal level were found promoting mental health in schools. According to the respondents, there is little need for new offers but rather a need to integrate the promotion of mental health into existing offers or adapt specific offers to the needs of new target groups. Results of study 3 showed that the majority of Swiss schools specifically promote the mental health of their students, although in different ways and to different extents. Problem-based activities and programs were mentioned more often than general approaches to mental health promotion, such as life skills approaches. In the analysis, regional differences showed up in the prevalence rates of mental health related student behaviors, in the perceived responsibilities of schools for the early detection of mental health problems as well as in the need for adequate specialized programs and offers for schools. Based on the results of the three studies, the project team highlighted the need for action regarding the promotion of mental health in Swiss schools in terms of 13 recommendations. The implementation of the recommendations started in the beginning of 2019 in a subsequent project.

Vorname | Name | Affiliation

Cristina Priboi  
University of Lucerne

Co-Autor

Katharina Roser  
Luisa Neves da Silva  
Gisela Michel

### **Psychosocial experiences in grandparents whose grandchildren suffer from severe health impairments: a systematic review**

#### **Background:**

Grandparents often are the most important source of emotional and practical support for families of children with severe health impairments. However, little is known about the psychosocial experiences of grandparents when their grandchild suffers from a severe health impairment. The aim of this systematic review was to investigate the current state of research on how a severe health condition in a grandchild psychologically affects grandparents.

#### **Methods:**

We systematically searched the databases PubMed and PsycINFO for relevant publications and narratively synthesized the included studies.

#### **Findings:**

The search resulted in 633 eligible publications. After screening, eight studies were included in the review. Psychological impacts on grandparents of ill grandchildren consisted in rapid adaptation to and acceptance of the situation, adjustment of the identity as grandparents and putting one's own needs in the background. Studies indicated that grandparents experienced helplessness, uncertainty, lack of control over the situation, and higher levels of stress, anxiety, depression, and anger as compared to control groups. Positive psychological effects have also been reported, i.e. personal growth, tighter family bounds and pride in how family members were coping with the situation.

#### **Discussion:**

Our systematic review highlights the impact of a severe disease in a child on the larger family, including the grandparents. Despite positive experiences, many grandparents reported psychological problems. Information and support for this group could help families cope better with the difficult situation.



Vorname | Name | Affiliation

Dominik Robin  
Institute of Health Sciences, ZHAW Zurich University of Applied  
Sciences

Co-Author

Prof. Dr. Frank Wieber  
Prof. Dr. Peter Ruesch  
Dr. Sandra Hotz

## Kinder mit ADHS fördern: Studienresultate aus der Schweiz

### Einleitung

Die Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS) gilt heute als eine der häufigsten psychischen Störungen im Kindesalter. In der Schweiz deuten regionale Studien auf eine Zunahme pharmakologisch behandelter Kinder hin, was landesweit zu Sorgen unter PolitikerInnen, WissenschaftlerIn-nen und betroffenen Familien führt.

Vor diesem Hintergrund wurde untersucht, wie das Wohl betroffener Kinder gefördert werden kann. Konkret wurde den Fragen nachgegangen, warum Eltern sich für eine pharmakologische Behandlung ihrer Kinder entscheiden, wie in der Schweiz involvierte Fachpersonen zusammenarbeiten und wie sie die Ursachen von ADHS beschreiben.

### Methode

Qualitative und quantitative Daten wurden in der Deutschschweiz zwischen 2015 und 2016 erhoben und mit einem Methoden-Mix ausgewertet. Teilnehmende Eltern mit betroffenen Kindern und Fachpersonen (PädiaterInnen, Lehrpersonen, HeilpädagogInnen) wurden mit Hilfe von Fachverbänden rekrutiert. Der qualitative Studienteil bestand aus Interviews mit Eltern (n=8) und Fachpersonen (n=10), der quantitative aus einer Online-Umfrage mit Eltern (n=87, Rücklauf: 10%) und Fachpersonen (n= 348, RL: 4%).

### Resultate

Die elterliche Behandlungsentscheidung war durch lange Behandlungsgeschichten geprägt. Als wichtigster Grund nannten Eltern den Leidensdruck der Kinder: Dieser äusserte sich in vielfältigen Auffälligkeiten, manifestierte sich im schulischen Umfeld, weitete sich dann auf das familiäre System aus. Dieser Mechanismus wurde als «Spill-over-effect» bezeichnet und impliziert, dass Interventionen die Interaktion von Schule-Familie berücksichtigen müssen.

Fachpersonen wünschen sich eine vermehrte Zusammenarbeit der Akteure aus dem Umfeld des Kindes in «Round Tables». Ziele dieser Treffen seien Information, Entstigmatisierung und Miteinbezug des Kindes, als Hindernisse wurden Zeitknappheit und der subjektive Charakter der Diagnose genannt. Während PädiaterInnen die Gründe des auffälligen Verhaltens auf neuropsychologische Ursachen zurückführten, betonten schulische Akteure gesellschaftliche Leistungsanforderungen.

### Diskussion

Um das Wohl des Kindes zu fördern, muss ADHS als mehrere Faktoren berücksichtigendes, Akteure übergreifendes Phänomen verstanden werden. Im Triangulationsverfahren ausgewertete Daten lassen auf eine Erweiterung der Paradigmen schliessen, wonach zum herkömmlichen neuropsychologischen Modell, verstärkt das gesellschaftliche Umfeld ursächlich betont wird.

**C5 | Oral****Zimmer** TN 02.29 | 2. Stock | 32 Plätze**Thema** HEALTH SYSTEMS AND CARE (II)**Chair** André Fringer**Vorname | Name | Affiliation** Annegret Borchard  
Cochrane Schweiz, unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Lausanne**Co-Autor** Christine Loytved  
Erik von Elm**Cochrane Evidenz in Deutsch verständlich machen – am Beispiel der Themen zur Gesundheit rund um die Geburt bis ins Jugendalter**

Annegret Borchard und Erik von Elm, Cochrane Schweiz, unisanté - Centre universitaire de médecine générale et santé publique, Lausanne | Christine Loytved, Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften, Departement Gesundheit, Institut für Hebammen

Aktuell gibt es einen Überfluss an Gesundheitsinformationen. Diese sind häufig jedoch von kommerziellen Interessen beeinflusst, haben keine fundierten wissenschaftlichen Grundlagen oder berücksichtigen neueste Erkenntnisse nicht. Eine Alternative bieten Cochrane Reviews. Diese systematischen Übersichtsarbeiten bewerten die verfügbaren Studien zu einer definierten Gesundheitsfrage und fassen die Review-Ergebnisse zusammen. Damit diese wissenschaftlich fundierten Informationen auch von Personengruppen ohne ausreichende Englischkenntnisse genutzt werden können, hat sich das internationale Cochrane-Netzwerk zum Ziel gesetzt, sie in verschiedenen Sprachen direkt in der Cochrane Library (<https://www.cochranelibrary.com/>) zugänglich zu machen. In der Schweiz sind Cochrane Reviews dank einer Nationallizenz frei verfügbar.

Seit 2015 übersetzen wir Zusammenfassungen von Cochrane Reviews in vereinfachter Sprache - sogenannte „Plain language summaries“, PLS - ins Deutsche und stellen sie auf der Website „Cochrane Kompakt“ (<https://www.cochrane.org/de/evidence>) frei zur Verfügung. Bisher wurden so 1575 PLS - darunter auch 510 zur Kinder- und Jugendgesundheit - veröffentlicht. Zu diesem Projekt können interessierte Laien, Fachleute und Organisationen beitragen. So übersetzte beispielsweise das Institut für Hebammen in Zusammenarbeit mit dem Institut für Übersetzen und Dolmetschen an der Zürcher Hochschule für angewandte Wissenschaften (ZHAW) im Rahmen eines Projektes sowie regelmässig während des Masterkurses PLS zu Schwangerschaft, Geburt und Gesundheit von Neugeborenen. Die Ergebnisse von Cochrane Reviews werden zusätzlich im Blog „Wissen Was Wirkt“ (<https://www.wissenwaswirkt.org>) von Mitarbeiter/innen von Cochrane Deutschland, Österreich und Schweiz aufgearbeitet. So widmen sich 12 Blogbeiträge der Schwangerschaft und Geburt, 44 Beiträge der Kinder- und 15 der Jugendgesundheit. Auch werden in verschiedenen Fachzeitschriften (<https://swiss.cochrane.org/de/unsere-publikationen>) wie physioactive und Ars Medici oder in der Zeitschrift für Hebammenwissenschaft (<https://www.egms.de/dynamic/de/journals/zhwi/index.htm>) deutsche Zusammenfassungen von Cochrane Reviews veröffentlicht. Auf neue oder aktualisierte Cochrane Reviews zu Themen von Public Health machen wir potentiell interessierte Gruppen per Email aufmerksam.

In diesem Vortrag werden wir aufzeigen, wo bei Cochrane vertrauenswürdige Informationen für gute gesundheitsbezogene Entscheidungen schnell und kostenlos zu finden sind, und welche Möglichkeiten der Mitarbeit für Laien, Fachpersonen und Organisationen bestehen.



Vorname | Name | Affiliation

Ekkehardt Altpeter  
Bundesamt für Gesundheit**Treatment outcome monitoring of culture confirmed pulmonary tuberculosis in Switzerland 2016 - 2017**

Treatment outcomes of tuberculosis (TB) became mandatory notifiable on January 1st, 2016 in Switzerland. This is the first report on treatment outcome monitoring (TOM) within the Swiss mandatory reporting system.

The purpose of TOM is to answer the following questions: Do we successfully treat TB in Switzerland? Do we treat patients correctly in order to prevent resistance? Do we control TB in Switzerland? Do we have potential to improve TB control? Do we reach the WHO target of 85% treatment success?

For this presentation, we restricted our analysis to culture confirmed pulmonary TB (cPTB) excluding cases resistant to isoniazid and rifampicin (MDR-TB). Overall treatment outcome of cPTB is successful in 75%. Regional differences exist. Results of treatment outcomes are similar in 2016 and 2017. TB-treatment is less successful in patients of foreign or unknown origin. It is more likely to be successful in women than in men. It is less likely successful in elderly patients. Switzerland does not (yet) reach the WHO target of an overall 85% treatment success. However, the inclusion or exclusion of undetermined outcomes in the calculations affects this result. If this category were excluded, Switzerland would reach the WHO-target.

Conclusion: Monitoring is important and shows that treatment is successful in about 75% of cPTB. There is potential to improve TOM in Switzerland by improving transmission of information between the different stakeholders in order to reduce the proportion of undetermined outcomes.



Vorname | Name | Affiliation

Eva Hollenstein  
ZHAW Zurich University of Applied Sciences

Co-Autor

Schmelzer  
Liberatore

### **The development and validation of the Swiss CSI-HC - a client satisfaction measure for homecare services in Switzerland**

#### Background:

Homecare services for the elderly and chronically ill have been gaining relevance in Switzerland in recent years. Various measuring instruments are currently used to measure patient satisfaction, but these reveal several shortcomings: some of them do not meet scientific quality criteria or have been adapted from other care services, neglecting the unique characteristics of home care settings. Additionally, the validity of existing measures is often questioned because less sensitive and favorable ratings lead to ceiling effects.

#### Objectives:

Our objective was to develop and validate a satisfaction measure for homecare services in Switzerland which reflects (i) the service experience of clients, (ii) is sensitive to critical incidents, (iii) avoids biases (e.g. ceiling effects and social desirability), and (iv) offers a high explanatory power for overall satisfaction with homecare services.

#### Method:

Using a stepwise scale development process, the measure was built on the actual state-of-research, revised by focus groups and field-tested in a sample of Swiss homecare clients (sample n = 1,312). To assess the validity of the measurement, the ratings given in the CSI-HC measure was contrasted with client-stated data on the occurrence of critical incidents, stated client experience, and the affective state of the client in relation to the homecare provider.

#### Findings:

The CSI-HC measure is sensitive to the occurrence of critical incidents and reflects the stated qualitative client experience accurately. The measure correlates highly with affective satisfaction assessed on the SAM scale.



Vorname | Name | Affiliation

Verena Biehl  
ZHAW, Dept. Gesundheit, Institut für Gesundheitswissenschaften,  
Bachelorstudiengang Gesundheitsförderung und Prävention

Co-Autor

Prof. Julie Page  
Prof. Frank Wieber

### **Erste Absolvierende des Bachelorstudiengangs Gesundheitsförderung und Prävention in der Schweiz – Eine Längsschnitt-Studie zur Entwicklung ihrer Berufsidentität**

#### Hintergrund:

Seit 2016 bietet die ZHAW den in der Schweiz einzigartigen Bachelorstudiengang in Gesundheitsförderung und Prävention (BScGP) an. Ein Ziel des Studiengangs ist die Stärkung der Berufsidentität (BI) der im Bereich Gesundheitsförderung und Prävention tätigen Personen. Die Entwicklung einer BI geht einher mit verschiedenen positiven Outcomes, wie stärkere soziale Unterstützung, mentale Gesundheit und dem allgemeinen Wohlbefinden (Dick & Haslam, 2012; Kroger, 2007). Darüber hinaus fördert die Entwicklung einer BI die erfolgreiche Übernahme der Professionsrolle, welche als Grundvoraussetzung für Qualitätsbewusstsein, beruflich-ethisches Handeln und berufliches Commitment gilt (FAME, 2007; Heinemann & Rauner, 2008).

#### Ziel dieser Studie:

Die Entwicklung der BI im dreijährigen Studienverlauf und die Identifikation möglicher Einflussfaktoren auf diese Entwicklung wird bei den Studierenden der ersten drei Studiengangs-Kohorten gemessen.

#### Methoden:

Basierend auf dem Identity Status Model nach Marcia (1966) werden ab 2016 per Onlinefragebogen die erste (N=45), zweite (N=32) und dritte Studienkohorte (N=52) an drei Messzeitpunkten (T) befragt: Beginn erstes Semester, viertes Semester und Ende sechstes Semester. Zum Vergleich wird eine Studierendenkohorte des Bachelor Physiotherapie (N=70) befragt als etablierte Berufsgruppe mit klar ausgeprägter BI. Die abhängigen Variablen, wie Selbstwirksamkeit, Selbstwert, Studienerfolg, wahrgenommener Status des Berufs, die Intention die Hochschule zu verlassen, Berufsmotivation, geplantes Verhalten werden per Regressionsanalyse analysiert.

#### Erste Ergebnisse:

Die BI zu T1 liegt bei den BScGP-Studierenden bei einem MW von 4.03 (N=43, SD=0.48) auf einer Skala von 1 (gar nicht) bis 5 (sehr). Die BI sinkt an T2 (N=40, MW=3.35, SD=0.83). Im Vergleich haben Physiotherapie-Studierende eine signifikant höhere BI zu T1 und T2 (T1: N=68; MW=4.43; SD=0.63; T2: N=64; MW=4.42; SD=0.46). Das geplante Verhalten, der wahrgenommene Status der Profession und der eigene Selbstwert sind positiv mit der BI assoziiert; die Intention die Hochschule zu verlassen negativ.

#### Diskussion:

Eine Steigerung der Stärke der BI wird zu T3 erwartet, nachdem die BScGP-Studierenden ein halbjähriges Berufspraktikum absolviert haben. Weitere Analysen wie auch mögliche Erklärungen und Implikationen für die Stärkung der Berufsidentität werden auf der Konferenz präsentiert.



Vorname | Name | Affiliation

Regula Forster  
Stadt Winterthur, Departement Schule und Sport

Co-Autor

Moors Anke

**Gesundes Aufwachsen in Winterthur – eine Förderkette vom Spital bis zum Kindergarten**

Die Stadt Winterthur sorgt für eine Versorgungskette für die frühe Gesundheitsförderung vom Spital bis zum Schuleintritt. Insbesondere vulnerable Bevölkerungsgruppen wie sozial benachteiligte, wenig integrierte oder bildungsferne Familien gilt es präventiv kontinuierlich zu begleiten. In besonders sensiblen Lebensphasen wie der Geburt eines Kindes haben Hebammen als Fachpersonen die Aufgabe, Familien zu erreichen, eine vertrauensvolle Arbeitsbeziehung aufzubauen und eine sichere Übergabe an die nächste Fachstelle zu organisieren. Die Mütter- Väterberatung, die aufsuchende Sozialarbeit, das Hausbesuchsprogramm schritt:weise sowie Spielgruppen und Kindertagesstätten bilden weitere Glieder dieser Kette. Die letzte Station bildet der Übergang in den Kindergarten, der besser gelingt, wenn Kinder und Eltern vorbereitet und Fachpersonen des Frühbereichs und des Kindergartens gut vernetzt sind. Im Fokus stehen sowohl physische als auch psychische Gesundheitsaspekte.

Mit dem Angebot familystart stellt Winterthur den Übergang vom Spital in den Familienalltag zu Hause sicher. Hier bietet sich eine erste Möglichkeit der Früherkennung von Risikofaktoren, die das gesunde Aufwachsen des Neugeborenen negativ beeinflussen können. Das Hausbesuchsprogramm schritt:weise ermöglicht die Begleitung vulnerabler Zielgruppen mit Kindern im Alter zwischen 1 und 3 Jahren. Das Angebot trägt dazu bei, dass die Eltern mit ihren Kindern die bestehenden Gesundheitsangebote nutzen. Entwicklungsauffälligkeiten beim Kind oder Kindeswohlgefährdungen können so früh erkannt und vielfach mit Zustimmung der Eltern abgedeckt werden. Zudem werden die Kinder im Anschluss an das Programm in ein weiterführendes Angebot wie beispielsweise die Spielgruppe vermittelt.

In der mündlichen Präsentation wird die Versorgungskette als public health Konzept der Stadt Winterthur vorgestellt und die Angebote Familystart und schritt:weise werden exemplarisch in Bezug auf ihre präventiven Leistungen in der Gesundheitsvorsorge ausgeführt und zur Diskussion gestellt.

Vorname | Name | Affiliation

Simon Wieser  
Zurich University of Applied Sciences

Co-Autor

Beatrice Brunner  
Christina Tzogiou

### **The economics of child health: Nutritional interventions illustrate key challenges**

Child and maternal health have been at the center of much recent economic research. Numerous studies have shown that even mild shocks in early life can have substantial effects on health and earnings in adult life.

Undernutrition and micronutrient deficiencies (MNDs) have severe health consequences and are particularly harmful in early childhood. They can have irreversible effects on children's physical and cognitive development, and increase mortality risk. Complementary feeding interventions could help address this problem by providing access to infant food tailored to the needs of young children.

Health economic evaluations assess the cost of undernutrition as well as the cost-effectiveness of nutritional interventions. These evaluations face challenges common to most health economic evaluations of child health. They include the difficulties in assessing the effect of interventions on child health, the uncertainty regarding the long-term outcomes, and the large impact of the discount rates on the results.

We illustrate these challenges with studies assessing the social cost of MNDs in Pakistan and the cost-effectiveness of subsidies on fortified complementary foods for Pakistani children. The studies include a health model assessing the lifetime health- and cost-consequences of MNDs, a systematic review assessing the efficacy of food fortification, and a hypothetical marketing experiment assessing the price sensitivity of demand.

## C6 | Workshop

Zimmer	<b>TS 01.07   1.Stock   50 Plätze</b>
Thema	<b>Gesundheit von asylsuchenden Kindern und Jugendlichen</b>
Vorname   Name   Affiliation	Sabina Hösli Bundesamt für Gesundheit
Co-Autor	Karin Gasser

### Gesundheit von asylsuchenden Kindern und Jugendlichen

Nicht alle Bevölkerungsgruppen haben die gleichen Möglichkeiten zur Entwicklung, Erhaltung und falls nötig Wiederherstellung ihrer Gesundheit. Asylsuchende Kinder und Jugendliche gehören zu einer dieser besonders verletzlichen Bevölkerungsgruppen und benötigen spezielle Aufmerksamkeit, damit sie einen chancengleichen Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung erhalten.

Der Workshop thematisiert, warum asylsuchende Kinder und Jugendliche eine gesundheitlich verletzliche Gruppe sind und wie das Gesundheitssystem ihren Bedürfnissen, hinsichtlich der psychischen und physischen Gesundheit, besser Rechnung tragen kann.

An Hand von drei Inputs aus der Praxis sollen mögliche Ansätze zur Verbesserung der Erreichbarkeit von asylsuchende Kinder und Jugendliche mit Präventions- und Gesundheitsförderungsangeboten, sowie die notwendigen Kompetenzen von Fachpersonen in der Gesundheitsversorgung aufgezeigt werden:

- Beitrag von Sibylle Ming, Fachstelle für Sexuelle Gesundheit Aargau (SEGES) zur Mädchensprechstunde, einem aufsuchenden Präventionsangebot zu sexueller Gesundheit für asylsuchende Mädchen und junge Frauen
- Beitrag von Martine Scholer, Schweizerisches Rotes Kreuz zum Pilotprojekt «START», einem aufsuchenden Gruppenangebot für geflüchtete Kinder und Jugendliche zur emotionalen Erststabilisierung und Stressreduktion.
- Beitrag von Nicole Ritz, Unispital Basel / Mitglied der Gruppe Migration der SGP, zu nötigen Kompetenzen von Fachpersonen bei der Behandlung von asylsuchenden Kindern in der Pädiatrie

Die anschliessende Diskussion findet unter Beisein von ehemaligen unbegleiteten minderjährigen Asylsuchenden (UMA) der Aktion Speak der Schweizerische Arbeitsgemeinschaft für Jugendverbände (angefragt) statt und widmet sich der Frage, welchen Anpassungsbedarf und -potential das Schweizerische Gesundheitssystem und der Kompetenzerwerb von Fachpersonen haben, damit asylsuchende Kinder und Jugendliche Zugang zu einer qualitativ guten Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung haben.

Das BAG, vertreten durch die Sektion Gesundheitliche Chancengleichheit, die sich seit Jahren für eine an die Bedürfnisse der Migrationsbevölkerung angepasste Gesundheitsförderung, Prävention und Gesundheitsversorgung engagiert, wird den Workshop leiten.

## C7 | Workshop

Zimmer	<b>TS 02.44   2.Stock   90 Plätze</b>
Thema	<b>Partizipative Freiraumentwicklung: Gute Gestaltung und Beitrag an die Gesundheit</b>
Vorname   Name   Affiliation	Carlo Fabian University of Applied Sciences and Arts Northwestern Switzerland
Co-Autor	Matias Dabbene

### **Partizipative Freiraumentwicklung: Gute Gestaltung und Beitrag an die Gesundheit**

Die unmittelbaren Lebenswelten, wie das Quartier oder die Nachbarschaft haben einen Einfluss auf die physische, psychische und soziale Gesundheit. Lebenswelten sind Sozialräume, d.h., dass sie mehr als die gebauten und gestalteten Räume sind: Die Qualität eines Raumes wird erst durch die permanente Wechselwirkung zwischen physischer Umwelt und den sozialen Aktivitäten im Raum produziert (Löw 2001, Lefebvre 1991). Die Bedeutung der Lebenswelt auf die Gesundheit gilt im Besonderen auch für Kinder, da sie die Gruppe darstellen, die in der Regel noch am wenigsten über autonome Bewegungsfreiheit verfügen und somit stark auf die unmittelbare Lebenswelt angewiesen sind.

Im Workshop wird das Thema anhand von zwei kurzen Inputs theoretisch sowie anhand von Projektbeispielen aufgespannt um dann relevante theoretische sowie praktische Fragen zu diskutieren.

#### Input 1 (Carlo Fabian)

Natur und Naturerlebnisse haben positive Effekte auf die Gesundheit von Kindern und bieten wichtige Lernmöglichkeiten für deren physische, psychische und kognitive Entwicklung. Darauf aufbauend sind wir im Praxis-Forschungs-Projekt QuAKTIV ([www.quaktiv.ch](http://www.quaktiv.ch)) der Frage nachgegangen, ob und welchen Einfluss partizipative Gestaltungs- und Entwicklungsprozesse selbst einen Einfluss auf gesundheitsrelevante Faktoren haben. Basierend auf den Projekterkenntnissen sowie der Fachliteratur lässt sich ableiten, dass partizipative Prozesse das grosse Potential haben, gesundheitsrelevante Faktoren auf individueller Ebene zu stärken: Empowerment & Autonomie, Selbstwirksamkeit, Attribution & Kontrollüberzeugungen, Kohärenzgefühl (Fabian, 2016).

#### Input 2 (Matias Dabbene)

Das revidierte Raumplanungsgesetz verlangt eine Siedlungspolitik nach innen, was zu einer steigenden Verdichtung unserer Lebensräume und erhöhtem Druck auf die vorhandenen Freiräume führt. Mit der demographischen Entwicklung ist eine Anpassung der Freiraumplanung notwendig, denn es mangelt zunehmend an Bewegungs- und Begegnungsräumen. Mit einem partizipativen und intergenerativen Prozess werden im Projekt (2019-2020) die Aussenräume von Alterszentren bei Um- und Neubauten gemeinsam gestaltet und neu der Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Die Projektbeteiligten (Kinder und Seniorinnen/Senioren) können mit ihren Bedürfnissen den Prozess mitgestalten. Das Projekt ist unterstützt u.a. vom Bundesamt für Sozialversicherung und der Gesundheitsförderung Schweiz.