



Interdisziplinäre Zusammenarbeit bei Frühen Hilfen

Kammerkolloquium Kindergesundheit: Soziogene Entwicklungsstörungen

Prof. Dr. Elisabeth Pott

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Köln, 05. Mai 2012



Übersicht

- Gesundheitliche Situation von Kindern
- Determinante Soziale Lage
- Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung
- Kooperation und Vernetzung
 - Bestandsaufnahme Frühe Hilfen
 - Modellprojekte Frühe Hilfen
 - Förderliche Faktoren und Hemmnisse
 - Formen der Zusammenarbeit
 - Projekt: Niedergelassene Ärzteschaft und Jugendhilfe
- Bundeskinderschutzgesetz

Gesundheitliche Situation von Kinder

Neue Morbidität

- Verschiebung von den **akuten** zu den **chronischen Erkrankungen**
- Verschiebung von den **somatischen** zu den **psychischen Störungen**

Quelle: KiGGS und bellaSTUDIE



Gesundheitliche Situation von Kindern

- Ausgewählte Daten zur „neuen Morbidität“ -

- Bereits rund 20% der Kinder zeigen **frühkindliche Regulationsstörungen**, wovon nur die Hälfte als vorübergehend angesehen werden kann.
- Insgesamt liegen bei fast 22% der Kinder und Jugendlichen zumindest **Hinweise auf psychische Auffälligkeiten** vor. 5% der Vorschulkinder sind **psychisch auffällig**, die Rate steigt auf 9% bei Grundschulkindern.
- Etwa 5% der Kinder zeigen mit Eintritt in die Schule **Teilleistungsstörungen** (LRS, Rechenstörung).
- 20% der Kinder und Jugendlichen verfügen über **unzureichende personale, soziale und familiäre Ressourcen**.

Quelle: KiGGS und bellaSTUDIE



Gesundheitliche Situation von Kindern

Gesundheitssystem

Jedes fünfte Kind (ca. 140 000 Kinder pro Geburtsjahrgang) wächst mit erheblichen psychosozialen Belastungen auf.

Jugendhilfe

Schätzungen, dass 10 % der Kinder mit erhöhten familiären Belastungen konfrontiert sind, die zu Gefährdungen führen können.



Determinante Soziale Lage

Die Lebenslage der Eltern dieser Kinder ist besonders häufig gekennzeichnet durch:

Erkenntnisse Gesundheitssystem

- Arbeitslosigkeit
- Geringe formale Bildung
- Alleinerziehend
- Psychische Erkrankung
- Migrationshintergrund
- Viele Kinder

Erkenntnisse Jugendhilfe

- Armut, Arbeitslosigkeit und geringe Bildung
- Frühe Mutterschaft
- Alleinerziehend ohne Unterstützungssystem
- Eigene Gewalterfahrungen, Partnerschaftsgewalt
- Eigene Vernachlässigung, Beziehungsabbrüche
- Fehlendes Erziehungswissen, unrealistische Erwartungen an das Kind



Gesundheitliche Situation von Kindern / Soziale Lage - Schlussfolgerung -

Der Zusammenhang von Gesundheit und der sozialen Lage von Kindern

und ihren Eltern erfordert, dass **Gesundheit und Soziales**

stärker miteinander verknüpft werden.



Deshalb: Systemübergreifende Vernetzung und Lösungen



Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung

Frühe Hilfen umfassen

- universelle/primäre Prävention
- **selektive/sekundäre Prävention**
- bis hin zur Überleitung zu weiteren Maßnahmen zum Schutz des Kindes

Zielgruppen

- Eltern und Kinder ab Beginn der Schwangerschaft und in den ersten Lebensjahren (Schwerpunkt auf Altersgruppe der 0 bis 3-Jährigen)
- Insbesondere Familien in Problemlagen



Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung

Ziele der Frühen Hilfen

- **Lokale und regionale Unterstützungssysteme mit koordinierten Hilfeangeboten für Eltern und Kinder**
- Entwicklungsmöglichkeiten von Kindern und Eltern verbessern
- Beziehungs- und Erziehungskompetenz von Eltern fördern
- zum gesunden Aufwachsen von Kindern beitragen
- Rechte von Kindern auf Schutz, Förderung und Teilhabe sichern
- Frühzeitige Prävention von Kindesmisshandlung und -vernachlässigung



Frühe Hilfen – Eine Begriffsbestimmung

Frühe Hilfen basieren

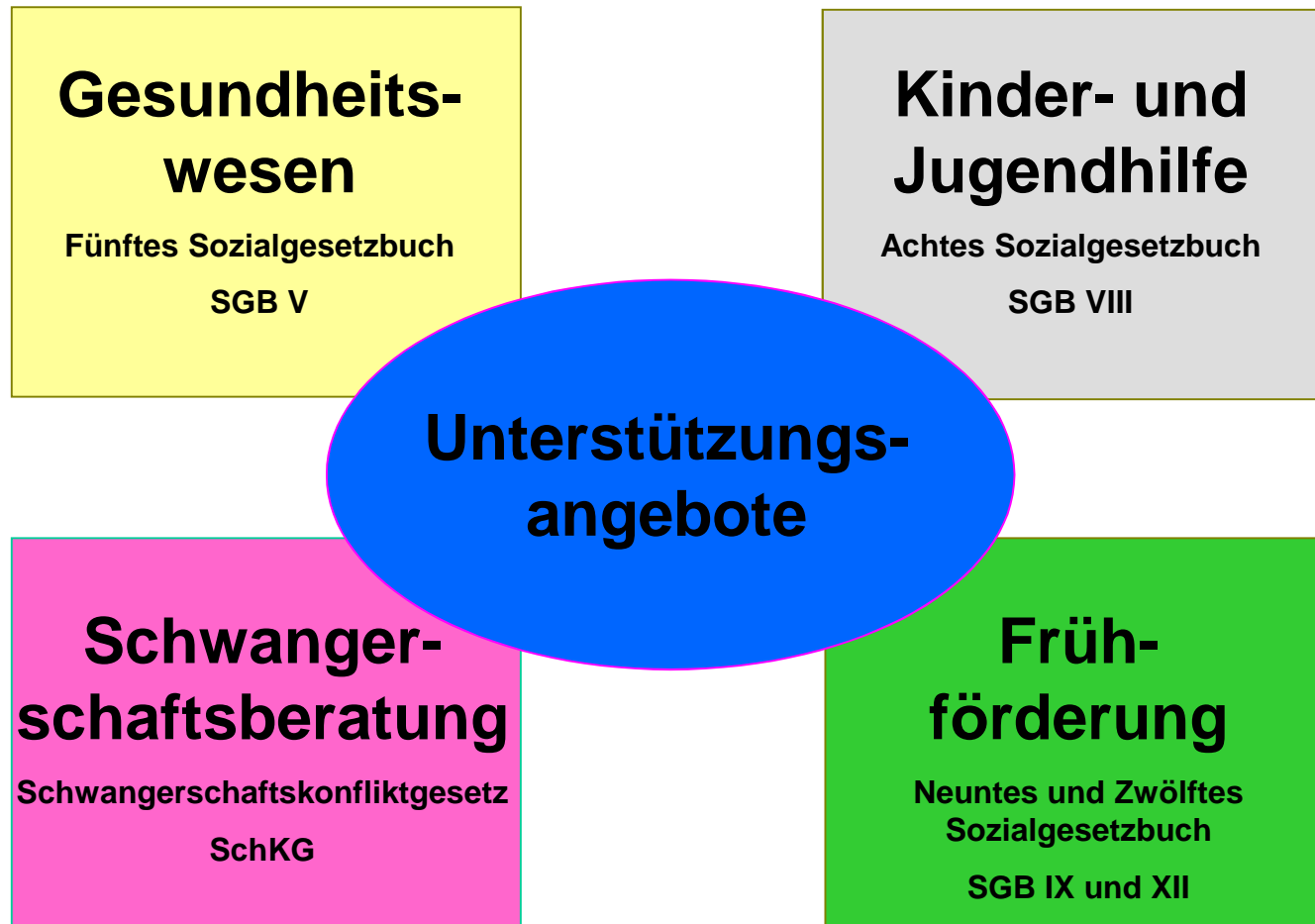
- vor allem auf multiprofessioneller Kooperation
 - auf bürgerschaftlichem Engagement
 - auf der Stärkung sozialer Netzwerke von Familien
- ➔ **Zentral ist deshalb eine enge Vernetzung und Kooperation (vor allem von Gesundheitssystem und Jugendhilfe)**

Gesamtziel

- Flächendeckende Versorgung von Familien mit bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten
- Verbesserung der Versorgungsqualität



Frühe Hilfen - Auswahl



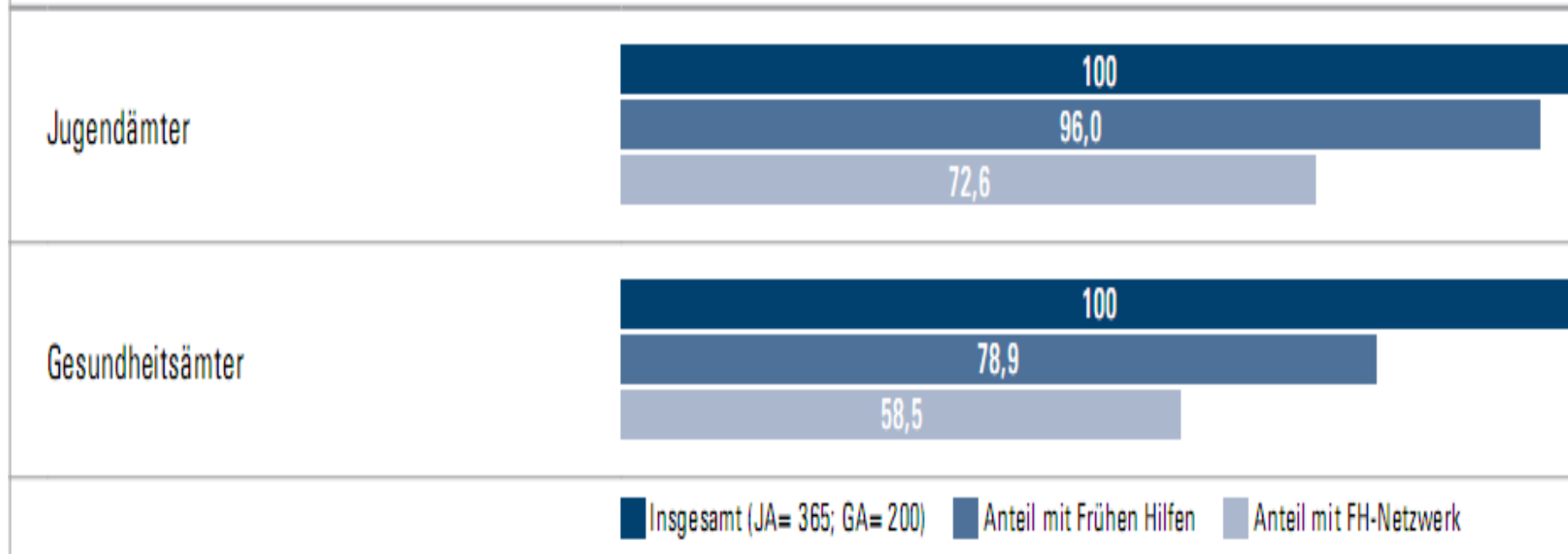
Kooperation und Vernetzung - Bestandsaufnahme Frühe Hilfen -



- Befragung aller Jugend- und Gesundheitsämter in Deutschland zu Frühen Hilfen (seit 2008)
- Daten zu Umfang, Struktur und Qualität der Zusammenarbeit von Jugend- und Gesundheitsämtern mit weiteren Akteuren im Feld
- Beteiligung: 59, 3 % aller Ämter
- 3. Erhebungswelle läuft aktuell

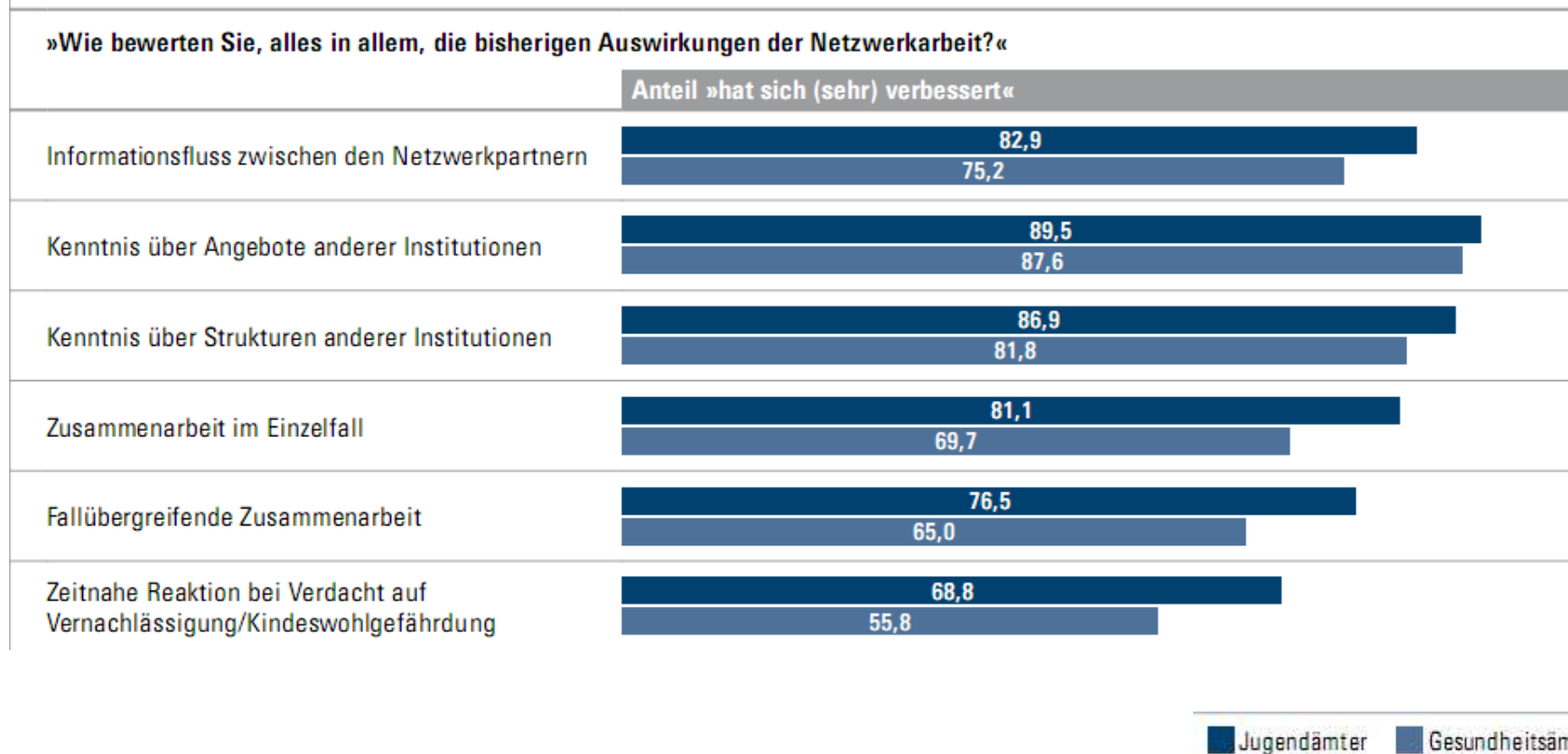
Kooperation und Vernetzung - Bestandsaufnahme Frühe Hilfen -

ANTEILE VON JUGEND- UND GESUNDHEITSÄMTERN
NACH IHREN BETEILIGUNGEN IM BEREICH FRÜHER HILFEN



Kooperation und Vernetzung - Bestandsaufnahme Frühe Hilfen -

WAHRGENOMMENE AUSWIRKUNGEN DER NETZWERKARBEIT





Kooperation und Vernetzung - Bestandsaufnahme Frühe Hilfen -

- Kooperationsbezüge sind häufig eher noch loser und informeller Art.
- Es zeigt sich aber, dass verbindlich organisierte Netzwerke deutlich bessere Wirkungen erzielen als unverbindliche hinsichtlich:
 - Zusammenarbeit der Netzwerkakteure
 - Insbesondere der Akzeptanz Früher Hilfen seitens der betroffenen Familien



Kooperation und Vernetzung - Bestandsaufnahme Frühe Hilfen -

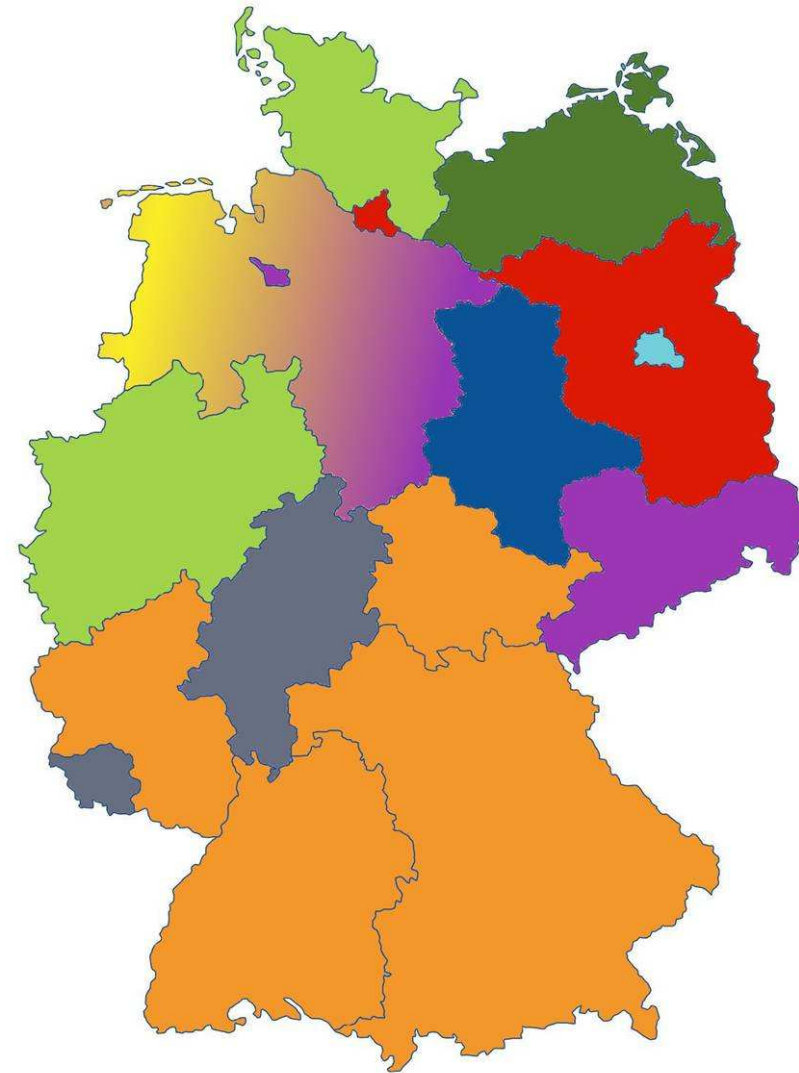
Aber:

- Zusammenarbeit findet immer noch eher innerhalb der Systeme statt, weniger systemübergreifend.
- Institutionelle Vernetzung gelingt, mit niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten eher schwierig.



Modellprojekte Frühe Hilfen

- Wie Elternschaft gelingt – WIEGE (Hamburg & Brandenburg)
- Guter Start ins Kinderleben (Bayern, Baden-Württemberg, Rheinland Pfalz, Thüringen)
- Frühe Hilfen für Eltern u. Kinder und soziale Frühwarnsysteme (NRW, Schleswig Holstein)
- Projekt Frühe Intervention für Familien – PFIFF (Hessen, Saarland)
- FrühStart (Sachsen-Anhalt)
- Chancen für Kinder psychisch kranker und/oder suchtselasteter Eltern (Mecklenburg-Vorpommern)
- Evaluation und Coaching zum Sozialen Frühwarnsystem (Berlin)
- Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung? (Niedersachsen)
- Pro Kind (Niedersachsen, Bremen, Sachsen)
- 1) Pro Kind
- 2) Familienhebammen: Frühe Unterstützung – frühe Stärkung?



Kooperation und Vernetzung - Modellprojekte Frühe Hilfen -

Qualitätsdimensionen Frühe Hilfen

- **Systematisch Zugang zu Familien finden**
- Belastungen und Risiken frühzeitig erkennen
- Familien zur Annahme von Hilfen motivieren
- Hilfen an die Bedarfe von Familien anpassen
- Entwicklung von Familien und Kindern nachhaltig begleiten (Monitoring)
- Verstetigung der Hilfen als Regelangebot
- ***Vernetzung und verbindliche Kooperation von Akteuren***





Kooperation und Vernetzung - Modellprojekte Frühe Hilfen -

Höchste Bedeutung als Kooperationspartner

- Jugendamt
- Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte
- Geburtskliniken
- Hebammen und Schwangerschaftsberatungsstellen



Kooperation und Vernetzung - Modellprojekte Frühe Hilfen -

BEWERTUNG DER QUALITÄT DER ZUSAMMENARBEIT HINSICHTLICH DER ZUGANGSWEGE ZU HOCH BELASTETEN FAMILIEN

Akteure / Institutionen	Antwortkategorie fünfstufig: »sehr gut« (1) bis »gar nicht gut« (5)
Jugendamt, ASD	1,5
Schwangerschaftsberatungsstellen	2,2
Hebammen	2,3
Geburtskliniken	2,7
Niedergelassene Kinderärzt/-innen	3,4
Niedergelassene Gynäkolog/-innen	4,4

Basis: N = 10 Modellprojekte

Frage 6.1.2: Bitte bewerten Sie die Zusammenarbeit mit Blick auf die Zugänge für jeden Akteur/jede Institution –
Allgemein: Qualität der Zusammenarbeit



Kooperation und Vernetzung

- Modellprojekte Frühe Hilfen: Förderliche Faktoren -

(Politische) Rahmenbedingungen

- Initiative: die Kommune muss aktiv werden und ein Netzwerk initiieren (Top-down Strategie)
- Öffentlichkeitsarbeit zur Herstellung einer breiten Akzeptanz

Strukturelle Verankerung

- Klare Verantwortungsstrukturen
- Mit Kompetenzen ausgestattete Koordinierungsstelle, kommunal verankert





Kooperation und Vernetzung

- Modellprojekte Frühe Hilfen: Förderliche Faktoren -

Ressourcen

- Netzwerke bedürfen Zeit und Geduld, einer kontinuierlichen Zusammenarbeit
- Regelmäßige Kontakte zwischen den Netzwerkpartnern
- Entwicklung von ressortübergreifenden Finanzierungsmodellen
- Angebot unterschiedlicher Hilfen (Sozialraumanalyse, unspezifische und spezifische Hilfen)

Konzeptionelle Arbeit

- Netzwerke brauchen ein Konzept mit Zielen: allen Beteiligten sollten Struktur und Ziele bekannt sein
- Interdisziplinarität und Interprofessionalität



Kooperation und Vernetzung

- Modellprojekte Frühe Hilfen: Förderliche Faktoren -

Qualitätssicherung

- Evaluation und Weiterentwicklung, um das Netzwerk den Bedarfen anzupassen.
- Gemeinsame träger- und professionsübergreifende Fortbildungen für die Fallarbeit
- Fort- und Weiterbildung für Netzwerkkoordinatorinnen und -koordinatoren



Kooperation und Vernetzung

- Modellprojekte Frühe Hilfen: Förderliche Faktoren -

Kooperative Zusammenarbeit

- Transparente und nachvollziehbare Handlungs- und Entscheidungsprozesse (Rückmeldeschleifen unter Beachtung des Datenschutz)
- Abschluss von verbindlichen Kooperationsvereinbarungen
- Gemeinsames Fallverstehen
- Verständigung auf gemeinsamen Bewertungsrahmen
- Herstellung von Transparenz vorhandener Angebote

Vor allem:

- ➔ **Innere Haltung getragen von Wertschätzung, Respekt, Transparenz und Kooperationsbereitschaft**



Kooperation und Vernetzung

- Kooperationshemmnisse: Gesundheitssystem • Jugendhilfe -

Gesundheitssystem

- Zugang zu nahezu allen Eltern und Kindern um die Geburt
- Gewährleistet die medizinische Versorgung und Belastungs- bzw. Risikoerkennung

Jugendhilfe

- Kompetenzen in der Abklärung psychosozialer Risiken und des Hilfebedarfs
- Bereitstellung geeigneter Hilfen



Kooperation und Vernetzung

- Kooperationshemmnisse: Gesundheitssystem • Jugendhilfe -

- Versäulung
- Unterschiedliche Finanzierungssysteme
- Unterschiedliches Selbstverständnis
- Schweigepflicht, Vertrauensschutz
- Kompetenzgerangel
- Trägerkonkurrenzen

Kooperation und Vernetzung - Formen der Zusammenarbeit -

Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF)

Es bewährt sich, drei Formen der Vernetzung zu praktizieren:

- (1) die **fallübergreifenden strukturellen (regionalen) Vernetzung** (ohne Bezugnahme auf einzelne Personen/Familien),
 - (2) die **Fachberatung in Form anonymisierter Fallberatung und**
 - (3) die **einzelfallbezogene Zusammenarbeit** zwischen Professionellen und Familien/Betroffenen
- ➔ Klare Absprachen mit dem Jugendamt (fallunabhängige Rahmenbedingungen im Vorfeld) erleichtern den Kontakt und die Problemlösung in der Akutsituation.

Kooperation und Vernetzung

- Projekt: Niedergelassene Ärzteschaft und Jugendhilfe -

„Frühe Hilfen – Vernetzung lokaler Angebote mit vertragsärztlichen Qualitätszirkeln“

- Kooperation mit KV Baden-Württemberg
- Qualitätszirkel als etabliertes Vernetzungs- und Fortbildungsformat
- Schulung von Tandems (Ärzteschaft - Fachkräfte Jugendamt)
- Gemeinsame Familienfallbesprechungen
- Breite Unterstützung
 - Fachärzteverbände auf Landes- und Bundesebene
 - Landesärzte- und Landespsychotherapeutenkammer Baden-Württemberg
 - Landesministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familien und Senioren
 - Städtetag Baden-Württemberg
- Gespräche mit einzelnen Krankenkassen in Baden-Württemberg

Bundeskinderschutzgesetz

- Verbindliche Netzwerkstrukturen -

§ 3 (1-3) KKG Rahmenbedingungen für die verbindlichen Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

- Flächendeckende, verbindliche Strukturen der Zusammenarbeit (insbesondere im Bereich Frühe Hilfen) aufbauen und weiterentwickeln
- In Netzwerken gegenseitige Information über Angebote und Aufgaben
- Klärung struktureller Fragen der Angebotsgestaltung und –entwicklung
- Verfahren im Kinderschutz aufeinander abstimmen
- Netzwerkteilnehmer (Auswahl): Insbesondere Kinder- und Jugendhilfe, Gesundheitsämter, Krankenhäuser, Frühförderstellen, Schwangerschaftsberatungsstellen, Angehörige von Heilberufen u.a.
- Organisation durch örtliches Jugendamt (Landesrechtvorbehalt)
- Rückgriff auf vorhandene Strukturen

Bundeskinderschutzgesetz

- Bundesinitiative Frühe Hilfen -

§ 3 (4) KKG Rahmenbedingungen für die verbindlichen Netzwerkstrukturen im Kinderschutz

Bundesinitiative (Familienhebammen, Netzwerke und Ehrenamt)

- Bund und Länder schließen Verwaltungsvereinbarung
- Darin werden Eckpunkte für die Bundesinitiative festgeschrieben
- Dann Entscheidung über Verteilung der Bundesmittel:
 - 2012: 30 Mio. EUR
 - 2013: 45 Mio. EUR
 - 2014: 51 Mio. EUR
 - 2015: 51 Mio. EUR
 - danach Fonds über 51 Mio. EUR
- NFZH ist beratend an diesem Prozess beteiligt.



**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit !**

