

BUNDESINITIATIVE FRÜHE HILFEN **aktuell**

INFORMATIONEN AUS DEM NATIONALEN ZENTRUM FRÜHE HILFEN (NZFH)

WWW.FRUEHEHILFEN.DE

Fragen an Dr. med. Thomas Fischbach, der seit November 2015 Präsident des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) ist.

»Frühe Hilfen brauchen einen Kümmerer«

Herr Dr. Fischbach, Sie haben im November dieses Jahres den Vorsitz des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) übernommen. Wie sehen Sie in dieser Funktion die Entwicklung der Frühen Hilfen in den letzten Jahren?

Die Entwicklung sehe ich durchaus positiv, wenngleich es noch erheblichen Verbesserungsbedarf gibt. Nach wie vor funktioniert das Miteinander von Jugendhilfe und Gesundheitswesen, nicht zuletzt wegen der oftmals durch die jeweilige Fachsprache geprägten Missverständnisse, nicht optimal. Pädiater verstehen unter »Kindeswohlgefährdung« etwas anderes als die Jugendhilfe, die diesen Begriff wesentlich enger auslegt. Es fehlt häufig am Verständnis für die Gegenseite.

Sie haben sich in den letzten Jahren in den Frühen Hilfen engagiert. Was war Ihre Motivation?

Das Thema ist uns Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten äußerst wichtig. Wir sehen die Kinder und Jugendlichen täglich in unseren Praxen und wissen, dass Kinder aus anregungsarmen, sich zu wenig um ihren Nachwuchs kümmernden Elternhäusern ohne Unterstützung von außen meist keine guten Entwicklungschancen haben. Da gelingen Schule und Ausbildung meist ebenso wenig wie später Partnerschaft und das eigene Elternsein.



BVKJ-Präsident Dr. med. Thomas Fischbach ist als Pädiater in der Gemeinschaftspraxis »Kugelfisch« in Solingen niedergelassen.

Wie können niedergelassene Pädiater und Pädiaterinnen stärker als bisher für die Kooperation in den Netzwerken Frühe Hilfen motiviert werden?

Zusammenarbeit kann nicht einfach »von oben« verordnet werden, sie muss sich vielmehr durch persönliche Kontakte vor Ort entwickeln. Also müssen sich die Menschen erst einmal begegnen, z. B. bei Pädiaterstammtischen oder Qualitätszirkeln. Das Projekt des NZFH und der KBV¹ »Vernetzung von vertragsärztlichen Qualitätszirkeln mit den Angebotsstrukturen der Frühen Hilfen« geht in diese Richtung. Dafür brauchen Sie aber einen »Kümmerer«, der für die Frühen Hilfen brennt.

Wie kann aus Ihrer Sicht die Kommunikation und Kooperation mit der Kinder- und Jugendhilfe gelingen? Nennen Sie uns ein konkretes Beispiel aus Ihrer Praxis?

Wir haben das Zusammenrücken von Jugendhilfe und Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten in Solingen bereits vor Jahren realisiert. Wir haben uns häufig im Qualitätszirkel getroffen; die Kommunale Gesundheitskonferenz hatte darüber hinaus eine Arbeitsgruppe Kindergesundheit eingerichtet, die Verbesserungsideen entwickelt und kommuniziert hatte. Heute hat Solingen auf Jugendamtsebene einen spezifischen Ansprechpartner für die Pädiater bei Fragen der Kindeswohlgefährdung und der Frühen Hilfen. Zudem haben alle

Liebe Leserinnen
und Leser,

Die Situation von Familien in belastenden Lebenslagen zu verbessern, ist Ziel aller Maßnahmen, die durch die Bundesinitiative gefördert werden.

Inwieweit diese Ziele erreicht werden, untersucht das NZFH in drei Forschungsfeldern. In dieser Ausgabe stellen wir einige Resultate vor. Der Datenreport enthält weitere Ergebnisse.

Aus dieser Forschung wissen wir beispielsweise, dass erst in 66 % der Netzwerke Frühe Hilfen niedergelassene Kinderärztinnen und -ärzte in die fallübergreifende Kooperation eingebunden sind. Das wollen und müssen wir steigern. Ich freue mich deshalb sehr, dass Dr. med. Thomas Fischbach, der im November den Vorsitz des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte e. V. übernommen hat, zentrale Fragen im Interview beantwortet.

Die Bundesinitiative Frühe Hilfen wurde nun in Abstimmung mit den Ländern verlängert. Das NZFH wird sie auch weiterhin begleiten und Sie informieren. Für 2016 wünsche ich Ihnen allen viel Erfolg und Freude bei der Umsetzung der Frühen Hilfen.

Es grüßt Sie herzlich

Ihre Mechthild Paul
Leiterin des Nationalen Zentrums
Frühe Hilfen in der Bundeszentrale
für gesundheitliche Aufklärung

Solinger Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzte seitens des ASD² ständig aktualisierte Listen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter inkl. Angaben zu deren Erreichbarkeit.

Wie kann man die Frühen Hilfen dauerhaft in der Arbeit der niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten verankern?

Pädiater können diese umfänglichen Aufgaben nur erfüllen, wenn diese angemessen vergütet werden. Dies ist trotz kleiner Verbesserungen im EBM³ bisher nicht ansatzweise der Fall. Hier sind KBV und GKV⁴-Spitzenverband gefragt und gefordert!

Welche Instrumente werden für eine systematische Überleitung von

Familien innerhalb der Hilfesysteme gebraucht?

Wir brauchen eine Anlaufstelle, einen Kümmerer, an den wir Ärztinnen und Ärzte uns direkt wenden können und der das Erforderliche in Gang bringt. Das können wir selbst alleine aus Zeitmangel nicht leisten. Ob diese Anlaufstelle dann beim Jugendamt oder beim Gesundheitsamt angesiedelt ist, halte ich für zweitrangig, wenngleich Ärzte sicherlich lieber mit dem Gesundheitsamt sprechen, da dort die »gleiche Sprache« gesprochen wird.

Sind asylsuchende Familien zukünftig auch ein Thema in den Frühen Hilfen?

Wir fordern, dass alle Kinder und Jugendliche, die als Flüchtlinge in unser

Land kommen, den gleichen Zugang zum Gesundheitswesen erhalten müssen wie einheimische. Dies gebietet die Kinderrechte-Charta der WHO, die Deutschland unterzeichnet hat und nach der jedes Kind einen Anspruch auf bestmögliche medizinische Versorgung hat.

Das Interview finden Sie in voller Länge auf der Internetseite des NZFH: www.fruehehilfen.de/bundesinitiative-fruehehilfen-aktuell-4-2015/



- 1 Kassenärztliche Bundesvereinigung
- 2 Allgemeiner Sozialer Dienst
- 3 Einheitlicher Bewertungsmaßstab, Gebührenordnung der Gesetzlichen Krankenkassen
- 4 Gesetzliche Krankenversicherung

AUS DER FORSCHUNG

Neues benötigt Zeit – und gesichertes Wissen

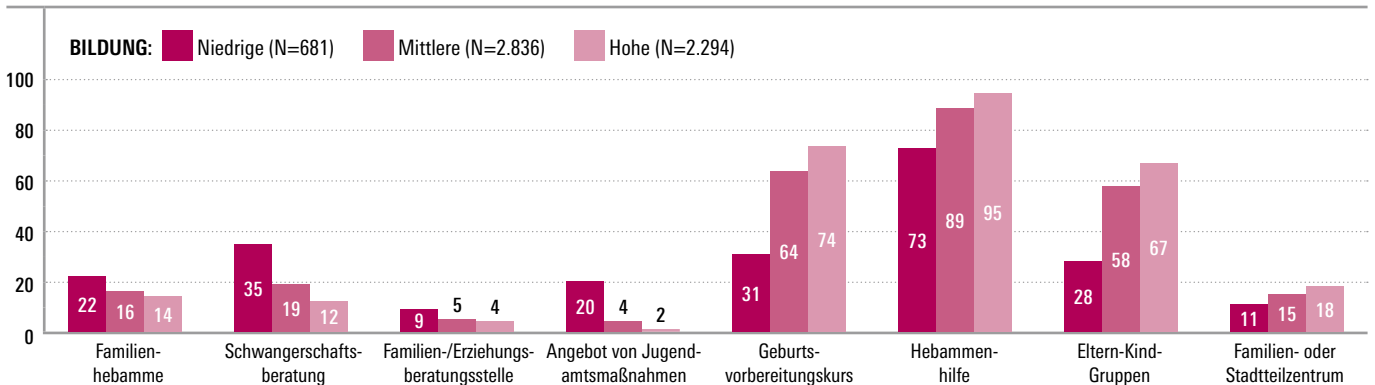
Welchen Unterstützungsbedarf haben Familien in belastenden Lebenslagen? Wie kann der Bedarf gedeckt werden? Und wie gelingt die notwendige Vernetzung der Angebote der Frühen Hilfen? Diesen Fragen geht das NZFH durch seine Forschung nach. Eine Auswahl aktueller Ergebnisse stellen wir hier vor. Weitere Daten, Analysen und Ausblicke bietet der Datenreport Frühe Hilfen 2015, www.fruehehilfen.de.

BILDUNG – EIN WICHTIGER FAKTOR BEI DER INANSPRUCHNAHME FRÜHER HILFEN

Warum nehmen einige Familien Angebote der Frühen Hilfen an, andere jedoch nicht? Die Studie »Kinder in Deutschland (KiD) 0–3« geht u. a. dieser Frage nach. Dazu wurden Eltern in ganz Deutschland befragt. Die Ergebnisse sollen dazu beitragen, dass Unterstützungsangebote zielgerichtet ausgebaut und auf die tatsächlichen Bedarfe von Eltern und Kindern zugeschnitten werden können. Die Vorabauswertung der Studie mit Daten von über 6000 Familien mit Kindern im Alter bis 3 Jahre liegt vor. Die Ansprache erfolgte über Kinderärztinnen und -ärzte.

Die Grafik zeigt, dass die Inanspruchnahme von Frühen Hilfen und anderen Unterstützungsleistungen für Familien mit Kleinkindern nach Bildungsgrad stark variiert. Die Rate der Inanspruchnahme von Geburtsvorbereitungskursen, Hebammenhilfe, Familien- bzw. Stadtteilzentren und Eltern-Kind-Gruppen steigt mit zunehmender Bildung. Andere Angebote hingegen, die eher bei spezifischen Problemen relevant werden, wie Schwangerschaftsberatung, Familien- bzw. Erziehungsberatungsstelle oder Familienhebammen, werden häufiger von Familien mit niedrigerer Bildung in Anspruch genommen.

Inanspruchnahme ausgewählter Angebote in Abhängigkeit vom Bildungsgrad in Prozent (N=6.031)



HOCH GESCHÄTZT: FAMILIENHEBAMMEN SOWIE FAMILIEN-GESUNDHEITS- UND KINDERKRANKENPFLEGERINNEN

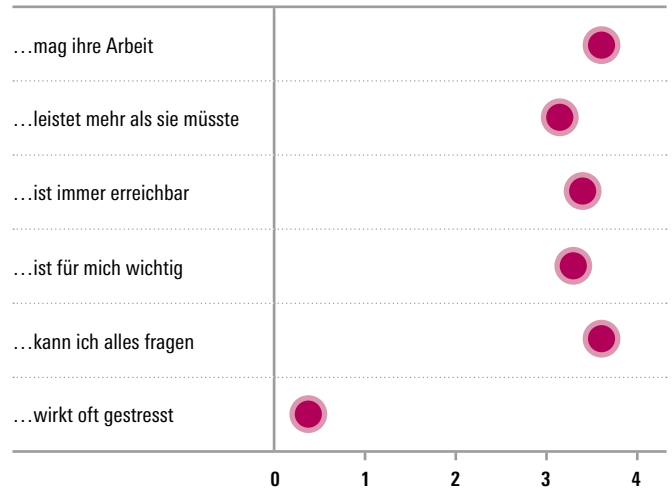
Der Einsatz von Familienhebammen und Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) ist ein Förderschwerpunkt der Bundesinitiative Frühe Hilfen. Im Rahmen der Hilfeprozessforschung werden u.a. die tägliche Praxis und das professionelle Selbstverständnis dieser Berufsgruppen in den Frühen Hilfen erforscht. Hier werden Ergebnisse einer Elternbefragung zur Einschätzung der Betreuung dargestellt. Befragt wurden 1016 Mütter von Kindern unter 3 Jahren.

Die Studie hatte ein ausgesprochen erfreuliches Ergebnis: 78 % der Mütter waren mit der Unterstützung sehr zufrieden, weitere 15 % waren zufrieden. Die Zufriedenheit der Eltern bezieht sich sowohl auf die Persönlichkeit der Fachkraft als auch auf die konkreten Leistungen. Entsprechend des breiten Spektrums der Unterstützungsbedarfe und Ressourcen der betreuten Familien sind diese Leistungen der Gesundheitsfachkräfte äußerst vielfältig, wie die Forschungsergebnisse zeigen. Das Angebotsspektrum umfasst Aufgaben der Gesundheitsförderung, Prävention und Heilung ebenso wie Hilfen aus dem Bereich der psychosozialen Arbeit bis hin zu Leistungen an der Schnittstelle zu Erziehungshilfen oder Kindeswohlgefährdung – ein ambitioniertes Programm, das ein hohes Maß an Kompetenz und Engagement verlangt.

Rund 98 % der Mütter würden die Unterstützung durch eine Familienhebamme/Familien-Gesundheits- und Kinderkranken-

pflegerin (FGKiKP) weiterempfehlen. Die Abbildung zeigt, dass die befragten Mütter den professionellen Helferinnen eine hohe Identifikation mit ihrer Tätigkeit attestieren und deren hohe Leistungsbereitschaft anerkennen.

Das sagen Mütter über ihre Familienhebamme oder Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin



Skala von 0 = trifft überhaupt nicht zu bis 4 = trifft voll und ganz zu. Abgebildet sind die durchschnittlichen Bewertungen (Skalenwerte) aller befragten Mütter.

NETZWERKKOORDINIERENDE – UNVERZICHTBARE BRÜCKENBAUER

Die zahlreichen unterschiedlichen Angebote der Frühen Hilfen brauchen eine Vernetzung, damit sie möglichst passgenau die Familien erreichen. Damit ist ein neues Aufgabenfeld, die Netzwerkkoordination, entstanden.

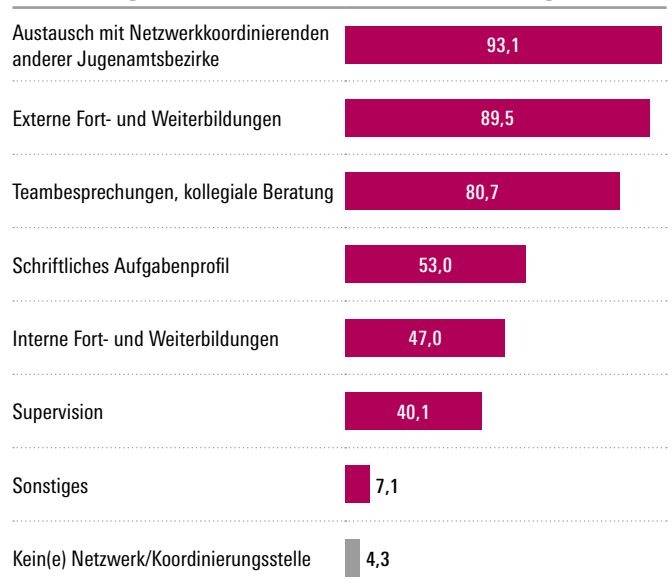
Die Entwicklung kommunaler Angebote Früher Hilfen wird durch regelmäßige Befragungen der Verantwortlichen in den Jugendamtsbezirken beobachtet. Die Ergebnisse zeigen u.a., dass der Aufbau von Netzwerken Frühe Hilfen nahezu abgeschlossen ist: In 97,5 % (539 von 553) der befragten Kommunen existiert eines oder mehrere Netzwerke Frühe Hilfen (Stand Juni 2014). Somit sind sehr gute strukturelle Voraussetzungen für den Erfolg Früher Hilfen geschaffen.

Netzwerkkordinatorinnen und -koordinatoren tauschen sich intensiv aus (93,1 %) und bilden sich in hohem Maße fort (89,5 %) – ein sehr erfreuliches Ergebnis, sind doch die Anforderungen, die an sie gestellt werden, stetig gestiegen. Es gibt wohl kaum ein Aufgabenfeld innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe, das sich in kurzer Zeit zunächst selbst erfinden musste und zugleich einer stetigen Entwicklungsdynamik unterliegt.

Die aktuell größte Herausforderung besteht in der Klärung des Auftrags der Koordinatorinnen und Koordinatoren, denn die Erwartungen unterschiedlicher Akteure sind nicht selten widersprüchlich. Fast 41 % der Kommunen sehen dies als gravierendes Problem, für weitere 27,4 % trifft dies teilweise zu. Ein Indiz für die Klärung der Aufgaben ist die Erarbeitung eines schriftlichen

Aufgabenprofils, das jedem im Netzwerk zugänglich ist. Ein solches Dokument liegt erst in 53 % der Jugendamtsbezirke vor, wie die Abbildung zeigt. Hier ist vielerorts weitere Basisarbeit bei der Qualitätsentwicklung zu leisten.

Verbreitung von Formen fachlicher Unterstützung



30.06.2014, Angaben in Prozent, Mehrfachantworten möglich, N=553
Quelle: Kommunalbefragung des NZFH im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Bundesinitiative Frühe Hilfen, zweite Erhebungswelle (2014)

Datenreport Frühe Hilfen 2015

Mit der Bundesinitiative Frühe Hilfen wurde der Ausbau von Frühen Hilfen in Deutschland weiter vorangebracht. Aktuelle Daten hierzu liefert der Datenreport 2015. Er dokumentiert, wie junge Familien die Angebote der Frühen Hilfen nutzen, wie zufrieden sie sind, welche Familien besonders profitieren und wo verstärkt Handlungsbedarf besteht. Die Koordination von Netzwerken im Bereich Frühe Hilfen ist ein weiterer Schwerpunkt: Wer sind die Akteure, wie sind sie qualifiziert und verortet, welchen Aufgaben und Herausforderungen stehen sie gegenwärtig und zukünftig gegenüber? Weitere Beiträge umfassen eine Befragung zu Kooperationen des Sozialdienstes katholischer Frauen mit Einrichtungen des Gesundheitswesens im Bereich Frühe Hilfen, empirische Befunde zu Hilfen zur Erziehung für Familien mit Kleinkindern und eine Erhebung zu Gefährdungseinschätzungen bei Kleinkindern.



Best.-Nr.:
16000302

www.fruehehilfen.de

Verantwortungsgemeinschaften in den Frühen Hilfen

Im Kontext der Frühen Hilfen sind viele verschiedene Hilfesysteme und Fachkräfte angesprochen. In »Verantwortungsgemeinschaften« sollen sie sich miteinander verbinden, um den Familien aufeinander abgestimmte, qualitätsgesicherte Hilfen anbieten zu können. Der Beirat des NZFH hat Diskussionen um bundes- und landesgesetzliche Regelungen zusammengefasst und ermittelt, welche Regelungslücken geschlossen und Regelungsbedarfe gedeckt werden müssen. Ziel dieser Analyse ist, die Kooperation zwischen den Netzwerk Beteiligten an den Systemschnittstellen zu klären und zu verbessern. Die 20-seitige Broschüre mit dem Untertitel »Regelungsstand und Regelungsbedarfe in den sozialrechtlichen Bezugssystemen« fasst die Ergebnisse der Diskussionen der Arbeitsgruppe »Kooperation und Vernetzung« des Beirats in den Jahren 2014 und 2015 zusammen.



Best.-Nr.:
16000176

www.fruehehilfen.de

IMPRESSUM

Herausgeber: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Leitung: Dr. med. Heidrun Thaiss
Maarweg 149-161, 50825 Köln
www.bzga.de; www.fruehehilfen.de

Das DJI ist Kooperationspartner der BZgA im NZFH.

Verantwortlich für den Inhalt: Mechthild Paul

Gestaltung: Lübbecke | Naumann | Thoben, Köln

Text und Redaktion: Gisela Hartmann-Kötting, Heike Lauer

Foto: Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

Druck: Bonifatius GmbH Druck – Buch – Verlag
Karl-Schurz-Straße 26, 33100 Paderborn

Auflage: 1.10.12.15

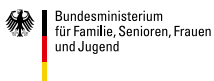
Alle Rechte vorbehalten. Diese Publikation wird von der BZgA kostenlos abgegeben. Sie ist nicht zum Weiterverkauf durch die Empfängerin oder den Empfänger an Dritte bestimmt.

Bestellung: BZgA, 50819 Köln

Fax: 0221-8992-257; **E-Mail:** order@bzga.de

Bestellnummer: 16000359

Gefördert vom:



DIE ZAHL

98 %

der Mütter würden die Unterstützung durch eine Familienhebamme/Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin (FGKiKP) weiterempfehlen.

Aus der Hilfeprozessforschung des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen

Diskutieren Sie mit!



Flüchtlingfamilien und Frühe Hilfen

Seit September 2015 findet auf der Austauschplattform Frühe Hilfen im Bereich »Fragen und Antworten« eine rege Diskussion über die Arbeit mit Flüchtlingfamilien in den Frühen Hilfen statt.

Welche Erfahrungen werden in den Netzwerken Frühe Hilfen in der Arbeit mit Flüchtlingfamilien gemacht?

Ab welchem Zeitpunkt sind Frühe Hilfen in der Arbeit mit Flüchtlingfamilien sinnvoll? Braucht es in den Frühen Hilfen spezifische Angebote oder reicht das Angebotsspektrum aus?

Diese und andere Fragen, die viele Akteure in den Frühen Hilfen beschäftigen, werden dort erörtert.

Haben auch Sie Fragen oder Anmerkungen zu diesem wichtigen Thema – dann diskutieren Sie mit!

www.fruehehilfen.de/kommunale-austauschplattform