

# 5-LÄNDERTAGUNG FRÜHE HILFEN

## EINBINDUNG VON AKTEUREN DES GESUNDHEITSWESENS IN NETZWERKE FRÜHE HILFEN IN DEUTSCHLAND

Dornbirn, 15. und 16. März 2019

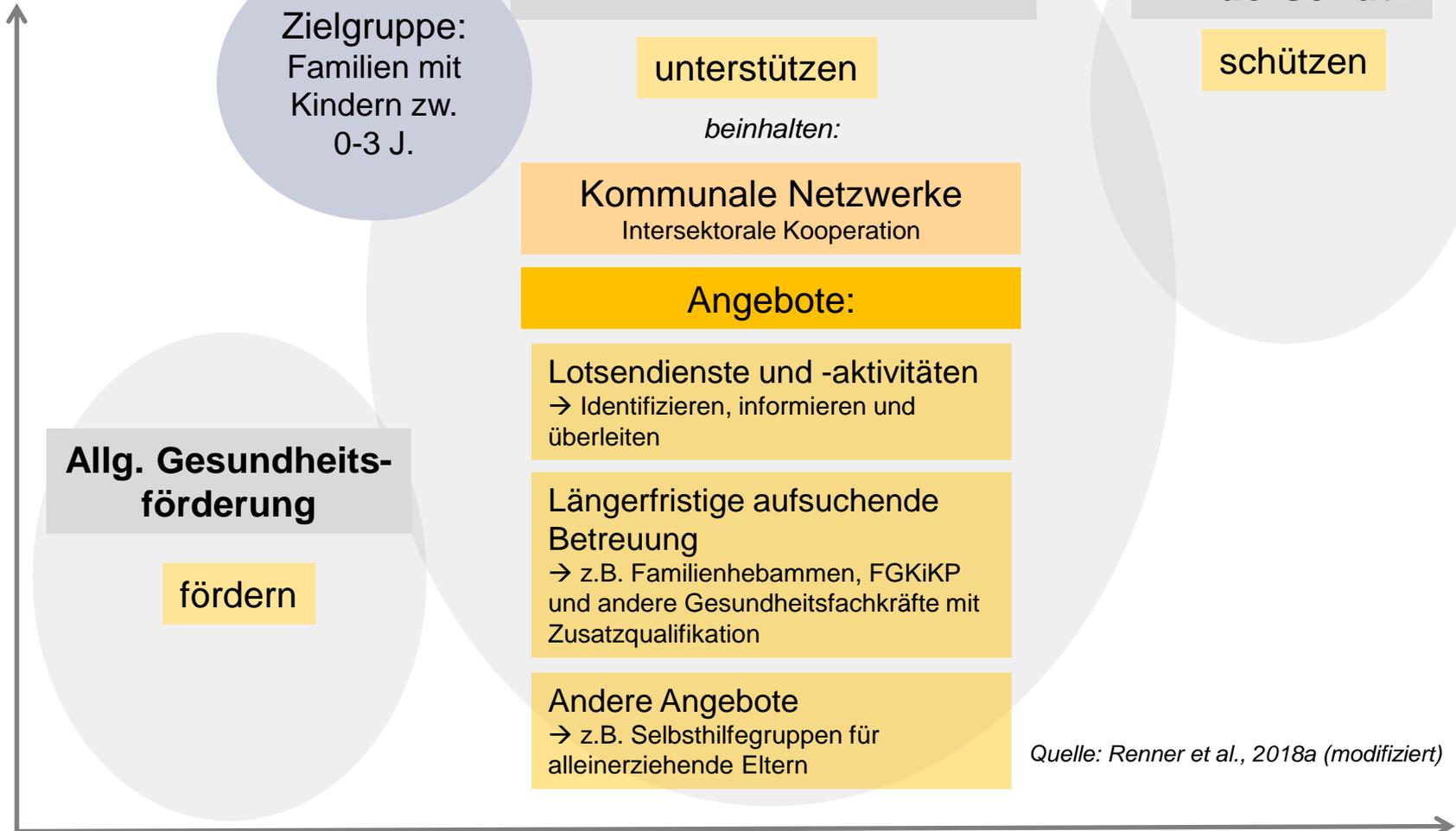
Sara Scharmanski, Juliane van Staa und Ilona Renner  
Nationales Zentrum Frühe Hilfen, BZgA

## AGENDA

1. Ein kurzer Einblick: Frühe Hilfen in Deutschland
2. Warum intersektorale Kooperation?
3. „Zusammen für Familien“: Monitoring Gesundheitswesen und Frühe Hilfen (ZuFa)
4. Erste Ergebnisse des ZuFa Monitorings in Geburtskliniken und niedergelassenen pädiatrischen Praxen
5. Was folgt daraus?

# Ein kurzer Einblick: Frühe Hilfen in Deutschland

Hohe  
Belastung



## AUFBAU FRÜHER HILFEN IN DEUTSCHLAND

Bundesebene	<ul style="list-style-type: none"><li>• Frühe Hilfen in Koalitionsverträgen</li><li>• Aktionsprogramme des Familienministeriums (2007-2010)</li><li>• Nationales Zentrum Frühe Hilfen (2007)</li><li>• Frühe Hilfen im Bundeskinderschutzgesetz (seit 2012)</li></ul>
Ebene der 16 Bundesländer	<ul style="list-style-type: none"><li>• Kinderschutzgesetze in den Bundesländern</li><li>• Programme Früher Hilfen</li></ul>
Ebene der Kommunen	<ul style="list-style-type: none"><li>• Politische Beschlüsse</li><li>• Auf- und Ausbau von Netzwerken Früher Hilfen</li><li>• Ausbau von Unterstützungsangeboten</li></ul>



2012 – 2017 Bundesinitiative Frühe Hilfen  
Seit 2018 Bundesstiftung Frühe Hilfen

## Vision: Gleiche Entwicklungschancen für alle Kinder (WHO: Nurturing Care Framework)

→ Bessere Versorgung von Familien mit psychosozialen Unterstützungsleistungen durch Frühe Hilfen (Fonds Frühe Hilfen: Präambel Verwaltungsvereinbarung)

(5) Frühe Hilfen sind effektiv

Renner & Scharmanski, 2016

(4) Frühe Hilfen werden von Familien

Renner, Scharmanski & Paul, 2017

(3) Familien mit psychosozialer Hilfe  
Früher Hilfen in Anspruch

Eickhorst et al., 2016

(2) Zusammenarbeit zwischen dem Gesundheitswesen, Kinder- und Jugendhilfe

Perspektive Kommune: Küster, Pabst & Sann, 2017

(1) Angebote Früher Hilfen sind landesweit verfügbar

Küster, Pabst & Sann, 2017

Zusammenarbeit  
zw. den Systemen:  
Perspektive des  
Gesundheits-  
wesens??

Quelle: Renner et al., 2018a (modifiziert)

# Warum intersektorale Kooperation?

## ANTEIL PSYCHOSOZIAL BELASTETER FAMILIEN IN DEUTSCHLAND STEIGT

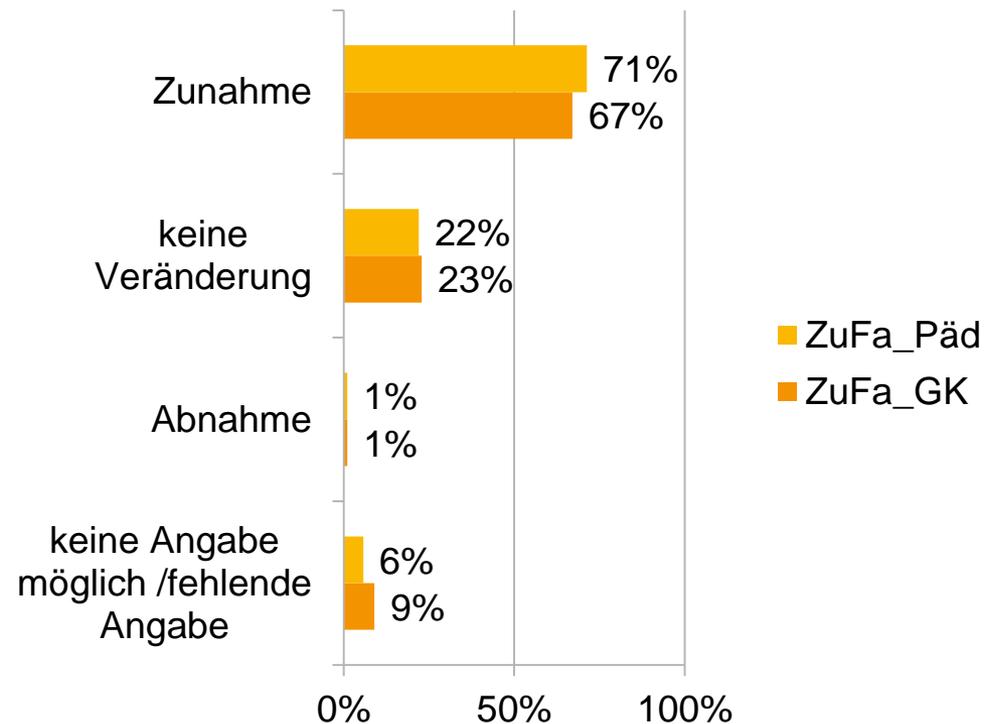
- Anteil der Kinder und Jugendlichen im **SGB II Bezug** von 2012 bis 2017 um ca. **8 %** angestiegen. Jedes 6. Kind von 0-3 Jahren lebt in Familien mit SGB II – Bezug (Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut, 2018)
- **KiGGs**: Armutslage der Familie und Gesundheitsverhalten von Kindern (ungesunde Ernährung, seltener Sport) (Kuntz, Benjamin et al., 2018b)
- **KiGGs**: Armutslage und Gesundheitsstatus des Kindes (Kuntz, Benjamin et al., 2018a)
- **KiD 0-3**: Armutslage und multiple psychosoziale Belastungen, hoher Bedarf an Unterstützung (Salzmann et al., 2018)
- Armutslagen werden intergenerational **„vererbt“** (Groh-Samberg, 2014)

## ANTEIL PSYCHOSOZIAL BELASTETER FAMILIEN IN DEUTSCHLAND STEIGT

Deckt sich mit Ergebnissen der NZFH- Studien: „**Zusammen für Familien (ZuFa). Monitoring Gesundheit und Frühe Hilfen**“.

Einschätzung der Veränderung des Anteils psychosozial belasteter Familien in den letzten Jahren in der pädiatrischen Praxis (ZuFa\_Päd: N=815) und in Geburtskliniken (ZuFa\_GK: N=383)

Renner et al. (2018b)



## ABER: SCHWIERIGE ERREICHBARKEIT VON FAMILIEN

- **Präventionsdilemma:** Familien mit psychosozialen Hilfebedarf können nur schwer mit passenden Angeboten erreicht werden.
- Statt dessen: **Mittelschicht – Bias**
- **Vorteile** der Ansprache durch Akteure des Gesundheitswesens (GW):
  - ☺ (fast) alle Familien **nutzen** Leistungen des GW rund um die Geburt und in den ersten Lebensjahren des Kindes
  - ☺ **hohe Akzeptanz** der Akteure des GW
  - ☺ Ansprache wird als **nicht stigmatisierend** erlebt
  - ☺ **besondere Vertrauensstellung** der Akteure des GW, die über rein medizinische Belange hinausgehen kann
  - ☺ rund um die Geburt **hohe Bereitschaft** bei Eltern Unterstützung anzunehmen

# „Zusammen für Familien“ (ZuFa): Das NZFH Monitoring Gesundheit und Frühe Hilfen

## „ZUSAMMEN FÜR FAMILIEN“ (ZUFA): MONITORING GESUNDHEIT UND FRÜHE HILFEN

	ZuFa_GK	ZuFa_Päd	ZuFa_Gyn
mixed-method Design	Fragebogen 11 CATI 4 Workshops	Fragebogen 4 Fokusgruppen	Fragebogen 5 Fokusgruppen mit Ärzt/-innen 1 Fokusgruppe mit Hebammen
Feldzugang	2017	2017	2018
Stichprobengröße (Rücklauf)	N=383 Geburtskliniken mit mehr als 300 Geb. / Jahr (57 %)	N=815 pädiatrische Praxen mit mind. 25 U3-U7a Untersuchungen / Quartal (23 %)	N=1003 gynäkologische Praxen mit mind. 20 betreuten Schwangeren / Quartal (ca. 16%) – vorläufig!
Befragte Personen	Mitarbeitende in Geburtskliniken: v.a. ärztl. Dienst u./o. Hebammen	Kinderärzt/-innen	Gynäkolog/-innen, Hebammen
Repräsentativ in Bezug zu strukturellen Merkmalen der Einrichtungen?	Ja (inkl. Zellgewichtung)*  * vgl.: Renner et al. (2018b)	Ja*  * vgl.: Renner et al. (2018b)	

# Erste Ergebnisse des ZuFa Monitorings in Geburtskliniken und niedergelassenen pädiatrischen Praxen

Art der Belastung	Anteil an Familien, bei denen diese Belastung auffällt (in %, 5% - getrimmte Mittelwerte)	
	ZuFa_GK	ZuFa_Päd
Verständigungsschwierigkeiten aufgrund geringer Deutschkenntnisse	16,7	14,3
Anzeichen für Armut	11,8	12,2
Anzeichen für eine psychische Erkrankung bei Mutter u. / o. Vater	7,5	5,0
Junges Alter von Mutter oder Vater	6,9	5,2
Mutter oder Vater erzieht das Kind alleine	6,7	16,9
Erhöhte Fürsorgeanforderungen wegen chronischer Erkrankung oder Behinderung des Kindes	5,9	8,4
Anzeichen für Substanzmissbrauch	5,2	3,6
Mangelnde aktive Zuwendung der Eltern zum Kind	2,9	5,4
Gewichtige Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung	1,8	1,7
Bedeutsame Belastungen f. gesunde Entwicklung des Kindes	8,3	13,8

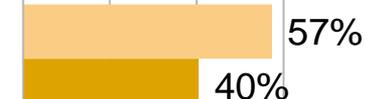
## DIE VERSORGUNG IST FÜR MITARBEITENDE HERAUSFORDERND

Bewertung der  
Herausforderungen im  
Zusammenhang mit der  
Versorgung von  
psychosozial belasteten  
Familien

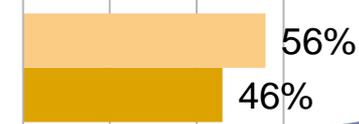
(ZuFa\_Päd: N=815,  
ZuFa\_GK: N=383)

*Der Umgang mit psychosozial belasteten Familien ist eine Herausforderung...*

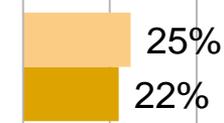
*..., da wir zu wenig Zeit  
für Gespräche haben*



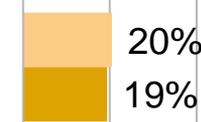
*..., da Gespräche nicht  
angemessen vergütet  
werden*



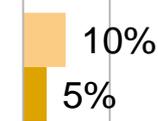
*..., da die belasteten  
Familien oft keine Hilfe  
möchten*



*..., da es schwierig ist,  
Belastungen zu  
erkennen*



*..., da wir nicht wissen,  
wie wir den Familien  
helfen können*



ZuFa\_Päd  
ZuFa\_GK

0% 20% 40% 60% 80% 100%

Quelle: Renner et al. (2018b)

## DIE VERSORGUNG VON PSYCHOSOZIAL BELASTETEN FAMILIEN IM GESUNDHEITSWESEN

„Manchmal gehen **im Stress die Fälle auch unter** ... oder es wird uns zu spät gemeldet und wir können nichts mehr machen“ (MA in einer Geburtsklinik)

„Habe Eindruck, man wird **allein gelassen** ...kann nicht nur am Kreißsaal hängen bleiben, auch das **gesamte Haus** muss sich **verantwortlich** fühlen“ (MA in einer Geburtsklinik)

„Weil wir **keine Leitlinie** haben und **nichts strukturiert** ist, jungen Kollegen fehlt die Erfahrung“ (MA in einer Geburtsklinik)

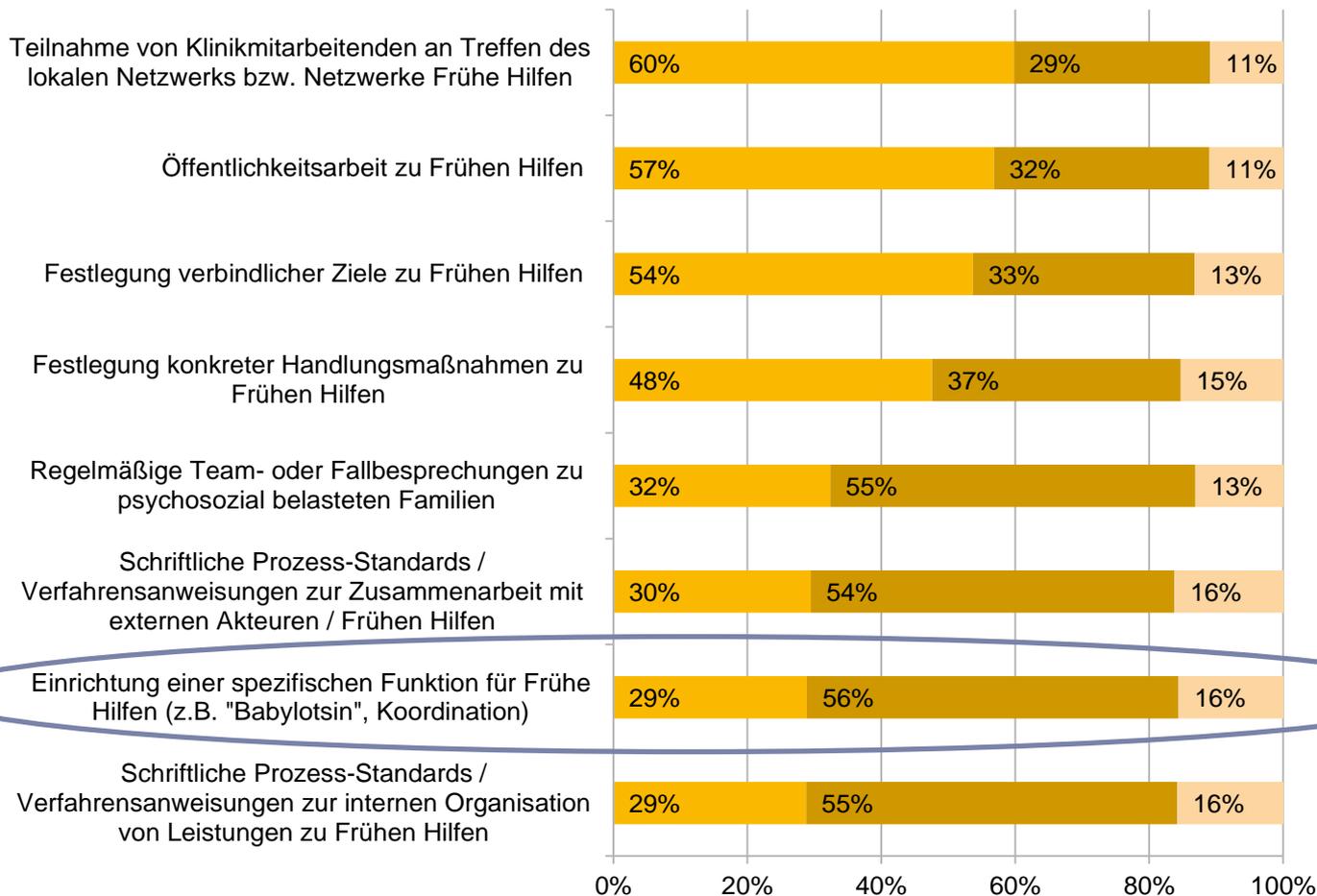
„Ich finde es für einen niedergelassenen Arzt, der unter einem **hohen Zeitdruck** arbeitet, relativ schwierig, einen adäquaten Zugang zu finden [...]“ (KiA)

„Der Zeitrahmen gibt das häufig nicht her. Ich frage mich: Wie viele tolle Sachen sollen wir immer bereithalten und uns aus dem Ärmel ziehen, **ohne dass es irgendwie gewürdigt wird, ohne dass es honoriert wird.**“ [...]“ (KiA)



Knappe Ressourcen, unklare Verantwortlichkeiten, fehlende Standards!

## FRÜHE HILFEN IN GEBURTSKLINIK: LOTSENAKTIVITÄTEN

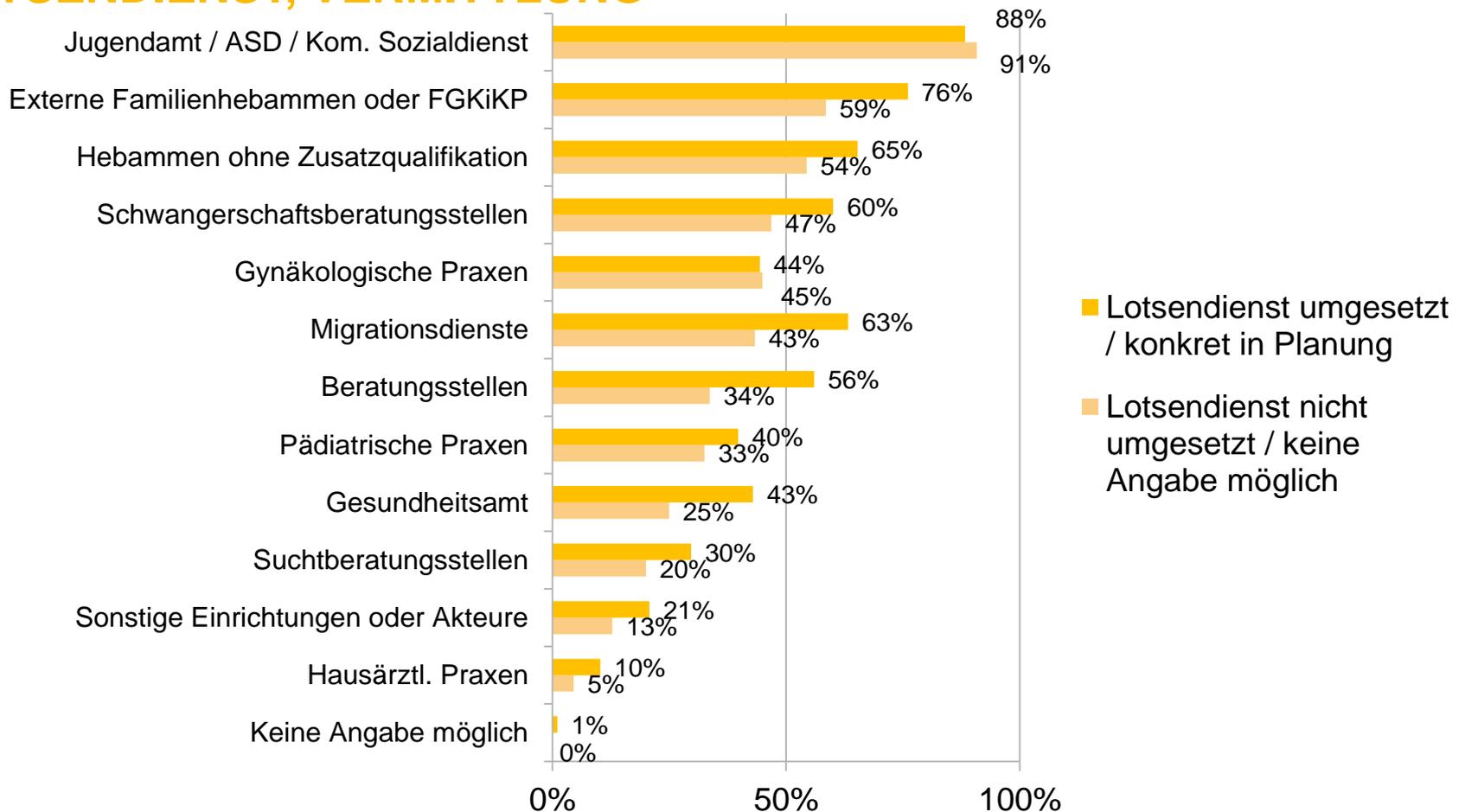


92% der GK haben mind. eine Lotsenaktivität (Basis: n=256 gültige Antworten)

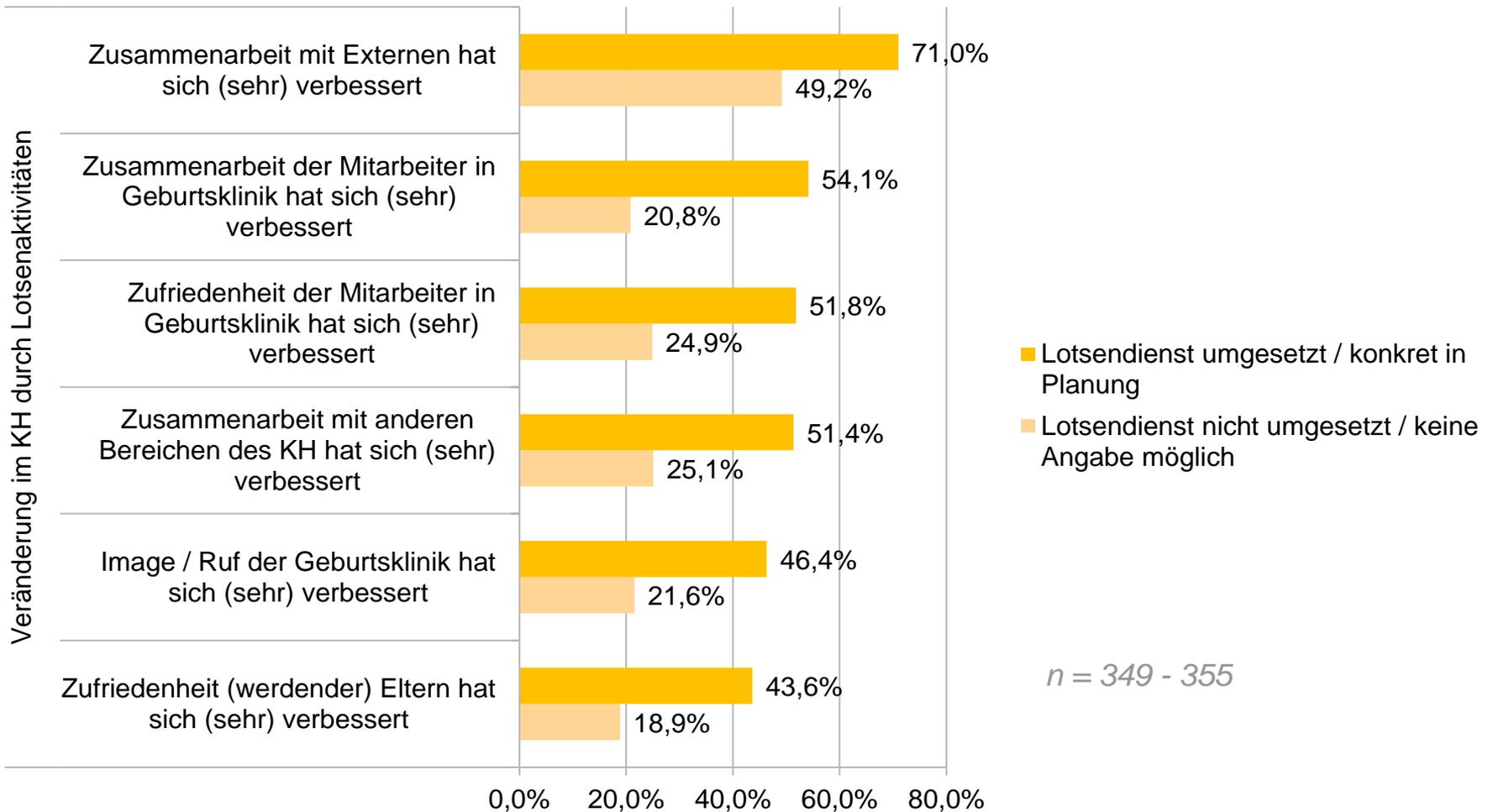
- umgesetzt / konkret in Planung
- nicht umgesetzt
- keine Angabe

n = 321 - 341

## FRÜHE HILFEN UND GEBURTSKLINIK: VERÄNDERUNG DURCH LOTSENDIENST, VERMITTLUNG



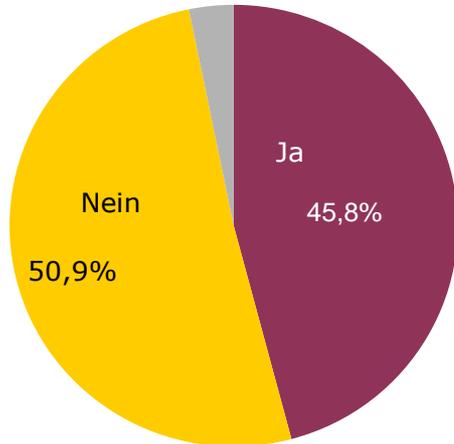
## FRÜHE HILFEN UND GEBURTSKLINIK: VERÄNDERUNG DURCH LOTSENDIENST, ZUFRIEDENHEIT



## FRÜHE HILFEN UND NIEDERGELASSENE PÄDIATRIE: PARTIZIPATION

### Teilnahme an Treffen des lokalen Netzwerkes Frühe Hilfen?

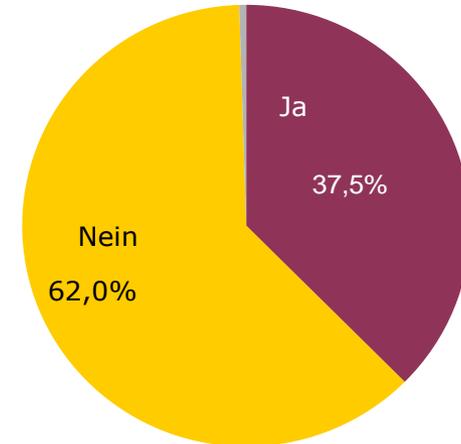
(Basis: Nur Befragte, in deren Einzugsgebiet es ein Netzwerk bzw. vergleichbare Angebote gibt und denen konkrete Angebote FH bekannt sind,  $n = 668$ )



Umgerechnet auf alle päd.  
Praxen ( $n = 815$ ): **37,5%**  
nehmen an Treffen teil

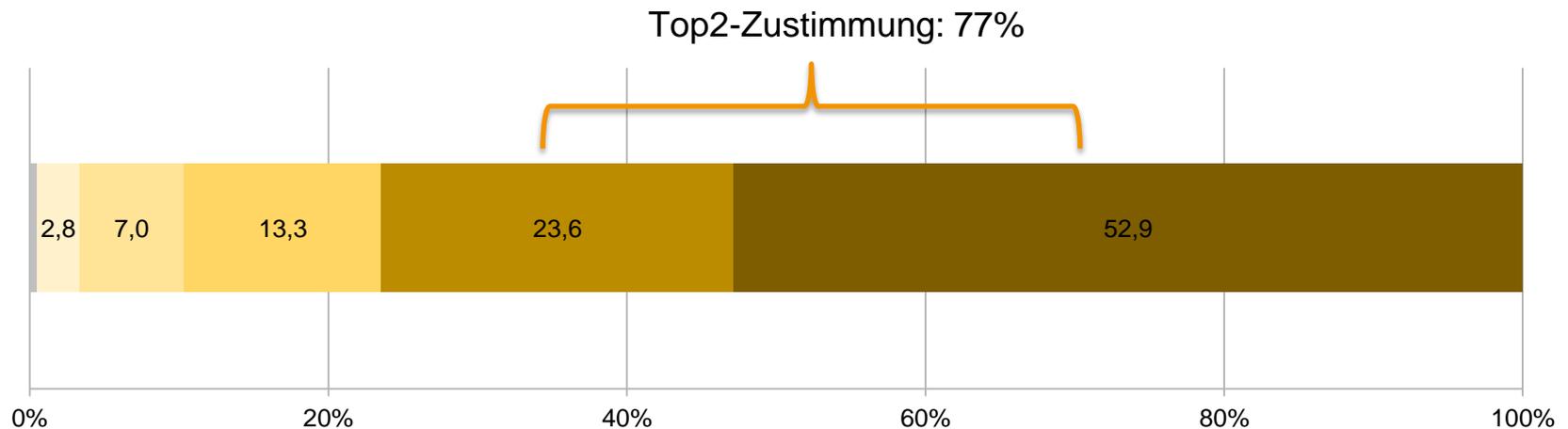
### Schon einmal an einem Qualitätszirkel zur Versorgung psychosozial belasteter Familien teilgenommen?

( $N = 815$ )



## FRÜHE HILFEN UND NIEDERGELASSENE PÄDIATRIE: BEWERTUNG DER FRÜHEN HILFEN

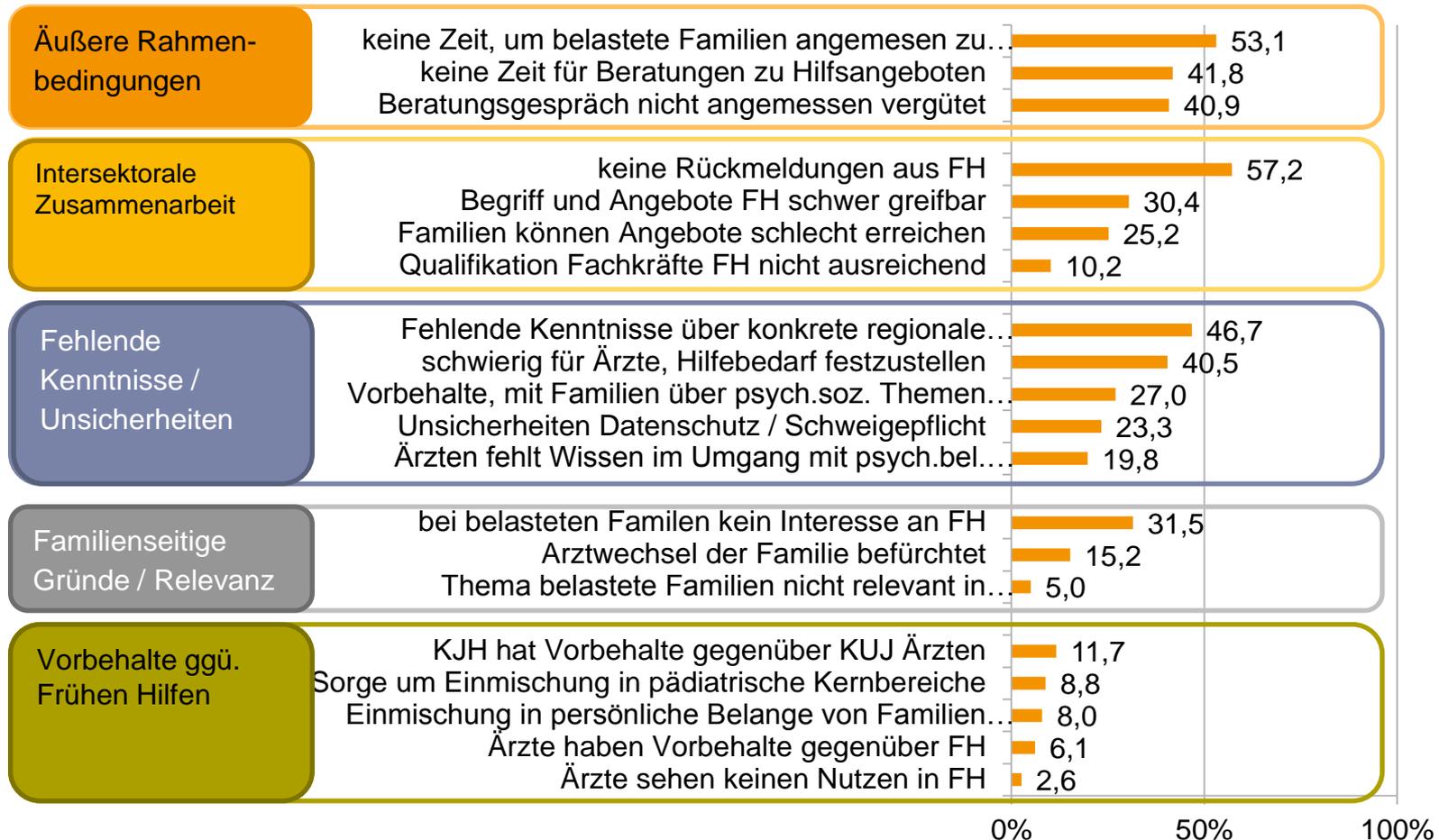
**Einschätzung Frühe Hilfen**  
**"Die Frühen Hilfen sind (wären) eine Entlastung für meine Tätigkeit  
als Kinderärztin bzw. -arzt."**



N = 815

■ keine Angabe ■ 1 Stimme gar nicht zu ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 Stimme voll zu

## FRÜHE HILFEN UND NIEDERGELASSENE PÄDIATRIE: WAHrgENOMMENE BARRIEREN



Anteil Top-2 – Werte: „Was erschwert die Vermittlung von Familien in belastenden Lebenslagen in Frühe Hilfen?“ (N = 815)

Was folgt daraus?

## ZUSAMMENFASSUNG

- **Belastung** der ambulanten Pädiatrie
- Nach Eröffnung von Praxen **Belastungen** auf, die die weitere Entwicklung des Kindes beeinträchtigen können
- Zudem wird die Versorgung dieser Familien als **herausfordernd** erlebt → **Ressourcen**
- **Lotsen** **verbreitet**
- **Spezielle** **Freiheit** innerhalb Mitarbeitenden
- **Hohe Anzahl** **Frühe Hilfen** **zt/-innen** für
- **ABER:** scheinbar geringe Vermittlungsquoten aufgrund **äußere Rahmenbedingungen**

Systematischer Strukturaufbau  
fortführen, Nachhaltigkeit sichern!



Spezielle Strukturen der  
psychosozialen Versorgung entlasten  
Fachkräfte im Gesundheitswesen

## LITERATUR

- Renner, I., Saint, V., Neumann, A., Ukhova, D., Horstmann, S., Boettinger, U., ... Thaiss, H. (2018a). Improving psychosocial services for vulnerable families with young children: strengthening links between health and social services in Germany. *BMJ*, 363, k4786. <https://doi.org/10.1136/bmj.k4786>
- Eickhorst, A., Schreier, A., Brand, C., Lang, K., Liel, C., Renner, I., ... Sann, A. (2016). Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 59(10), 1271–1280. <https://doi.org/10.1007/s00103-016-2422-8>
- Küster, E.-U., Pabst, C., & Sann, A. (2017). *Kommunale Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen. Faktenblatt 3 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen*. Köln: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Abgerufen von [https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user\\_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-3-NZFH-Kommunalbefragungen-Kommunale-Netzwerkstrukturen-FH.pdf](https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/faktenblaetter/Faktenblatt-3-NZFH-Kommunalbefragungen-Kommunale-Netzwerkstrukturen-FH.pdf)
- Renner, I., & Scharmanski, S. (2016). Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 59(10), 1323–1331. <https://doi.org/10.1007/s00103-016-2430-8>
- Kuntz, Benjamin et al. (2018b): Soziale Unterschiede im Gesundheitsverhalten von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In: *Journal of Health Monitoring*
- Kuntz, Benjamin et al. (2018a): Soziale Unterschiede im Gesundheitszustand von Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Querschnittergebnisse aus KiGGS Welle 2. In: *Journal of Health Monitoring*.
- Daniela Salzmänn, Simon Lorenz, Alexandra Sann, Birgit Fullerton, Christoph Liel, Andrea Schreier, Andreas Eickhorst & Sabine Walper: (2018) Wie geht es Familien mit Kleinkindern in Deutschland? Belastungen und Unterstützungsangebote bei Familien in Armutslagen und Familien mit Migrationshintergrund. In: *Datenreport 2017*
- Groh-Samberg O (2014) No Way Out – Dimensionen und Trends der Verfestigung der Armut in Deutschland. *Sozialer Fortschr*, Bd.: 63, 12:307–315
- Wirtschafts- und Sozialwissenschaftliches Institut. (2017). SGB II-Quoten unter Kindern, 2011-2017. Abgerufen 27. April 2018, von [http://www.boeckler.de/wsi\\_111307.htm](http://www.boeckler.de/wsi_111307.htm)
- Renner, I., Scharmanski, S., van Staa, J., Neumann, A., & Paul, M. (2018b). Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. *Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung - Gesundheitsschutz*, 61(10), 1225–1235. <https://doi.org/10.1007/s00103-018-2805-0>

# VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

[FORSCHUNG@NZFH.DE](mailto:FORSCHUNG@NZFH.DE)

DAS TEAM FORSCHUNG DES NZFH IN KÖLN:

ILONA RENNER

SARA SCHARMANSKI

DR. ANNA NEUMANN

JULIANE VAN STAA

DR. SABINE HORSTMANN

GORDANA MARIJAN

MARTINA SUCHANEK

ANNETTE MOONEY