

Erkenntnisse aus der wissenschaftlichen Begleitung des Ausbaus Früher Hilfen in Deutschland.

Frühe Hilfen bereits effektiv umgesetzt?

Gesundes Aufwachsen für Alle.

Frühe Hilfen als erster Baustein einer Gesamtstrategie zur Gesundheitsförderung und Prävention
Dornbirn, 15. & 16. März 2019

Ilona Renner
Nationales Zentrum Frühe Hilfen
in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln

Gefördert vom:

Bundesstiftung
Frühe Hilfen 

 Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend

Nationales Zentrum
Frühe Hilfen 

Träger:

 Bundeszentrale
für
gesundheitliche
Aufklärung

In Kooperation mit:

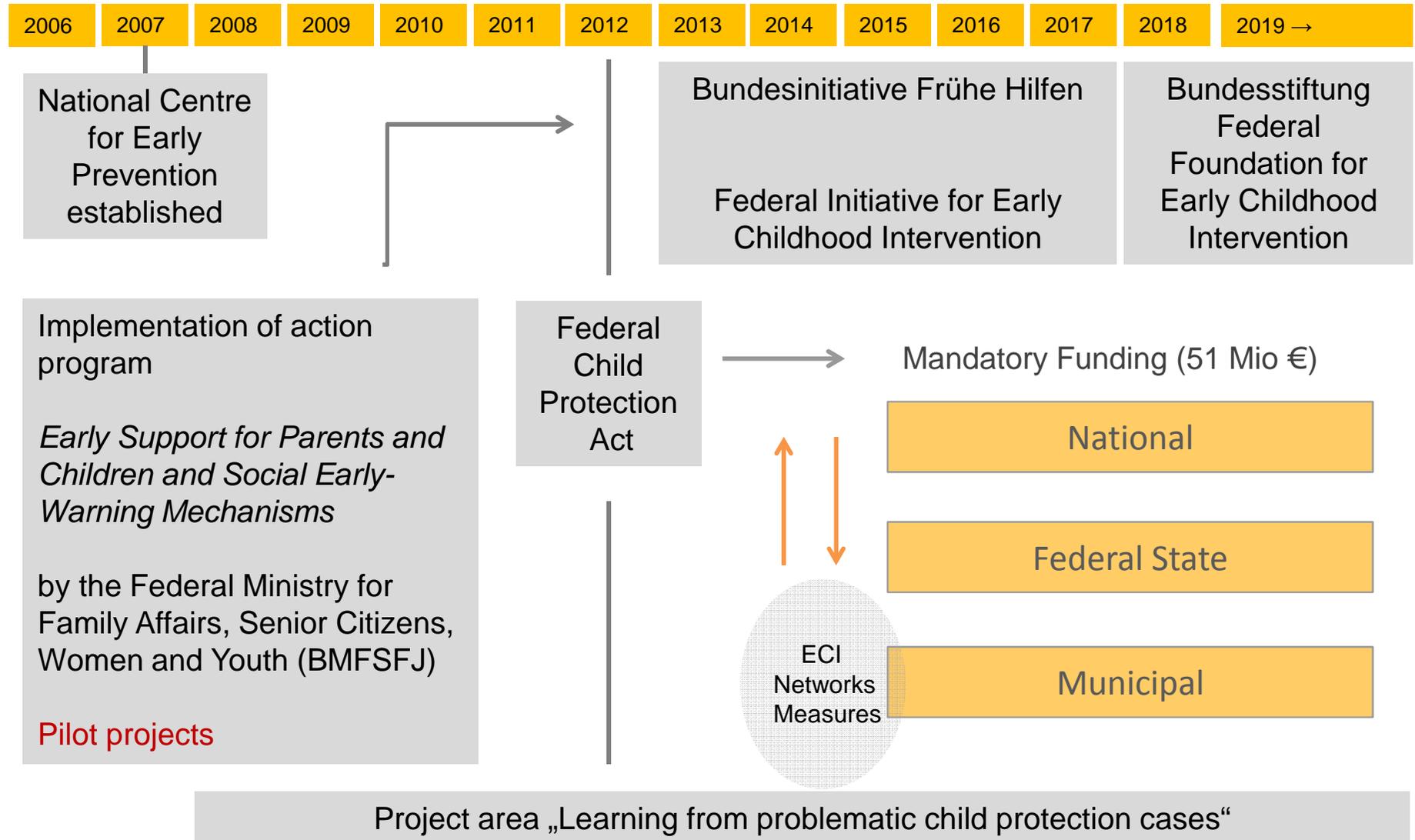
 DJI
Deutsches
Jugendinstitut

AGENDA

1. Vom „Aktionsprogramm“ zur Bundestiftung Frühe Hilfen
2. Die wissenschaftliche Begleitung durch das NZFH
 - 2.1 Flächendeckender Ausbau?
 - 2.2 Sektorenübergreifende Kooperation?
 - 2.3 Inanspruchnahme?
 - 3.3 Akzeptanz?
 - 3.4 Wirksamkeit?
3. Diskussion

1. Vom „Aktionsprogramm“ zur Bundesstiftung Frühe Hilfen

Frühe Hilfen: Vom „Aktionsprogramm“ zur Bundesstiftung



2. Die wissenschaftliche Begleitung durch das NZFH

Ziel des Fonds Frühe Hilfen (Präambel Verwaltungsvereinbarung)

Bessere Versorgung von Familien mit psychosozialen
Unterstützungsleistungen durch Maßnahmen der Frühen Hilfen

(5) Frühe Hilfen wirken

(4) Frühe Hilfen werden von den Familien positiv bewertet

(3) Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

(2) Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

(1) Frühe Hilfen sind in den Kommunen flächendeckend implementiert

Quelle: Renner, Ilona/Saint, V./Neumann, A./Ukhova, D./Horstmann, S./Böttinger, U./Dreibus, M./Kerl-Wienecke, A./Wulff, P./Paul, M./Thaiss, H.M. (2018) Improving psychosocial services for vulnerable families with young children: strengthening links between health and social services in Germany. In: British Medical Journal. BMJ 2018;363:k4786, p. 32 – 39.

Ziel des Fonds Frühe Hilfen (Präambel Verwaltungsvereinbarung)

Bessere Versorgung von Familien mit psychosozialen
Unterstützungsleistungen durch Maßnahmen der Frühen Hilfen

(4 & 5) Frühe Hilfen werden positiv bewertet und wirken

- NZFH-Elternbefragung
- Online Falldokumentation
- Forschungsdesiderat: Wirkungsstudie (RCT)

(3) Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

- Prävalenz- und Versorgungsforschung KiD 0-3
- „Milieustudie“ -> Erreichbarkeitsstudie

(2) Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen (Kooperations- und Schnittstellenforschung)

- Kommunalbefragung: Perspektive Kommunen
- ZuFa Monitoring: Perspektive Gesundheitswesen (Gynäkologie, Pädiatrie, Geburtshilfe)

(1) Frühe Hilfen sind in den Kommunen flächendeckend implementiert

- Kommunalbefragung (standardisierte Online-Befragung von Jugendämtern)

2.1 Frühe Hilfen sind in den Kommunen implementiert

2.1

Frühe Hilfen sind in den Kommunen implementiert

Erfolgsindikatoren für den flächendeckenden Ausbau Früher Hilfen in den Kommunen

| | 2013 | 2015 |
|---|------|------|
| Es gibt ein Netzwerk „Frühe Hilfen“ | 93,7 | 98,4 |
| Eine längerfristige aufsuchende Betreuung von Familien mit Kindern bis 3 wird angeboten | | 87,9 |
| Dokumentation der Angebote und Maßnahmen | 65,7 | 76,6 |
| Konzept oder Leitbild ist vorhanden | 46,5 | 62,3 |
| Es gibt Vereinbarungen zur verbindlichen Zusammenarbeit der Netzwerkpartner | 42,3 | 60,0 |

Prozentuale Anteile der Kommunen. Quelle „Kommunalbefragung des NZFH“ 2013 (n = 452) und 2015 (n = 432)

Quellen: Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann (2017): Kommunale Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen. Faktenblatt 3 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann (2017): Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen. Faktenblatt 7 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum (NZFH). Köln

2.1

Frühe Hilfen sind in den Kommunen implementiert

Entwicklungsbedarf von Netzwerken Frühe Hilfen und Unterversorgung an längerfristiger, aufsuchender Begleitung (Perspektive Kommunen)

| | 2013 | 2015 |
|--|------|------|
| Der Entwicklungsbedarf bei Netzwerken ist hoch und sehr hoch | 49,0 | 36,8 |
| Längerfristige aufsuchende Betreuung von Familien mit Kindern bis 3: | | 87,9 |
| - Der Bedarf ist gedeckt | | 40 |
| - Unterversorgung | | 53 |

Quellen: Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann (2017): Kommunale Netzwerkstrukturen Frühe Hilfen. Faktenblatt 3 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann (2017): Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen. Faktenblatt 7 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum (NZFH). Köln

2.2 Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

Die **ambulante** Gesundheitsversorgung in der fallübergreifenden Zusammenarbeit in Netzwerken Frühe Hilfen 2013 und 2015

| | Anteil Kommunen, in denen Akteure in Netzwerke eingebunden sind in Prozent | | Einschätzung Kooperationsqualität durch die Netzwerke Frühe Hilfen Verantwortlichen | |
|--|--|------|---|------|
| | 2013 | 2015 | 2013 | 2015 |
| Kinderärztliche Praxen | 66,6 | 76,4 | 2,6 | 2,6 |
| Niedergelassene Hebammen | 64,4 | 72,5 | 2,5 | 2,4 |
| Frauenärztliche Praxen | 37,6 | 50,9 | 3,3 | 3,3 |
| Psychiatrische oder psychotherapeutische Praxen (Kinder und Jugendliche) | 25,0 | 33,6 | 2,8 | 2,8 |
| Hausärztlichen Praxen | 15,3 | 18,8 | 3,3 | 3,3 |

Kooperationsqualität: Mittelwerte auf einer fünfstufigen Skala von 1 (sehr zufrieden) bis 5 (sehr unzufrieden), bezogen auf Kommunen mit genau einem Netzwerk Frühe Hilfen. Vergleich 2013 (N=452) und 2015 (N=432). Quelle: Ernst-Uwe Küster, Christopher Pabst, Alexandra Sann (2017): Vernetzung der ambulanten medizinischen Versorgung mit den Frühen Hilfen. Faktenblatt 4 zu den Kommunalbefragungen zum Auf- und Ausbau der Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

Studie *Kindermedizin und Frühe Hilfen 2014* (NZFH, Universitätskinderklinik Freiburg)

- Teilnehmende: 28 Kinderärztinnen und –ärzte; 385 Familien
- Von 31 Familien, die aus Sicht der Pädiater psychosozial belastet waren, wurde nur 1 vermittelt

Gründe, die aus Perspektive der niedergelassenen Pädiatrie dafür sprechen, Familien nicht an Frühe Hilfen zu vermitteln bzw. Frühe Hilfen zu empfehlen

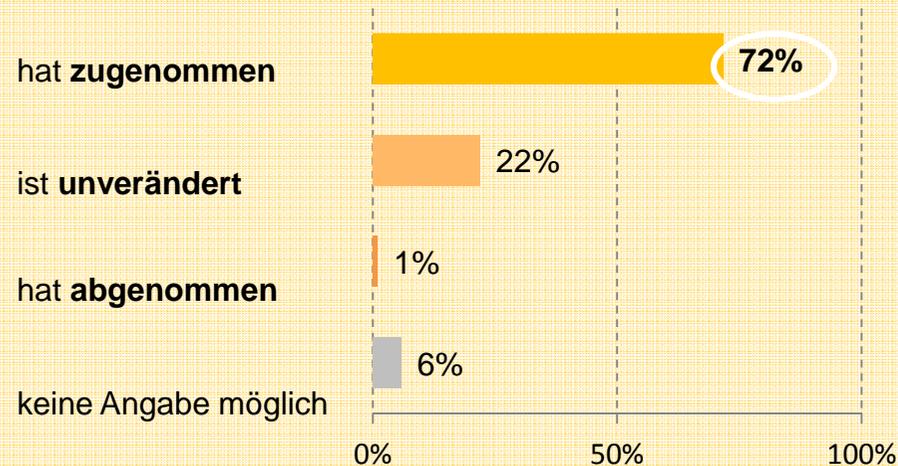
| Kategorie der Gründe | Grund | % Anteil Gründe an allen Nennungen |
|------------------------------------|--|------------------------------------|
| A | Die pädiatrische Beratung war ausreichend | 22,5 |
| B Schnittstellenproblematik | ➤ Fehlende Kenntnisse über Kinder- und Jugendhilfe | 14,1 |
| | ➤ Fehlendes Feedback | 11,3 |
| | ➤ Vorbehalte gegenüber der Kinder- und Jugendhilfe | 9,9 |
| C Interaktionsproblematik | ➤ Schwierigkeiten mit den Familien über psychosoziale Themen zu sprechen | 14,1 |
| | ➤ Sorge um Einmischung in pädagogische Kernbereiche | 2,8 |

Quelle: Michael Barth & Ilona Renner (2014) *Kindermedizin und Frühe Hilfen*. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen. Köln

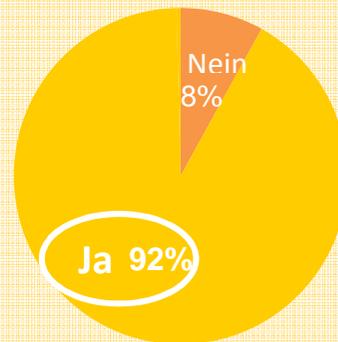
3.2

Gesundheit und Kinder- und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

„Hat sich der Anteil psychosozial belasteter Familien in Ihrer Praxis in den letzten Jahren verändert?“

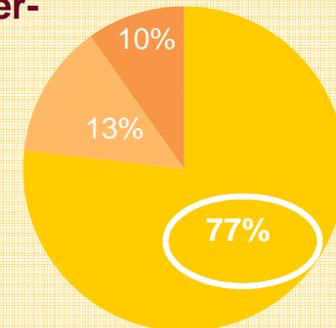


„Empfinden Sie den Umgang mit psychosozial belasteten Familien als Herausforderung?“



„Die Frühen Hilfen sind (wären) eine Entlastung für meine Tätigkeit als Kinderärztin bzw. -arzt.“

- Zustimmung (Werte 5+4)
- Neutral (Wert 3)
- Ablehnung (Werte 2+1)



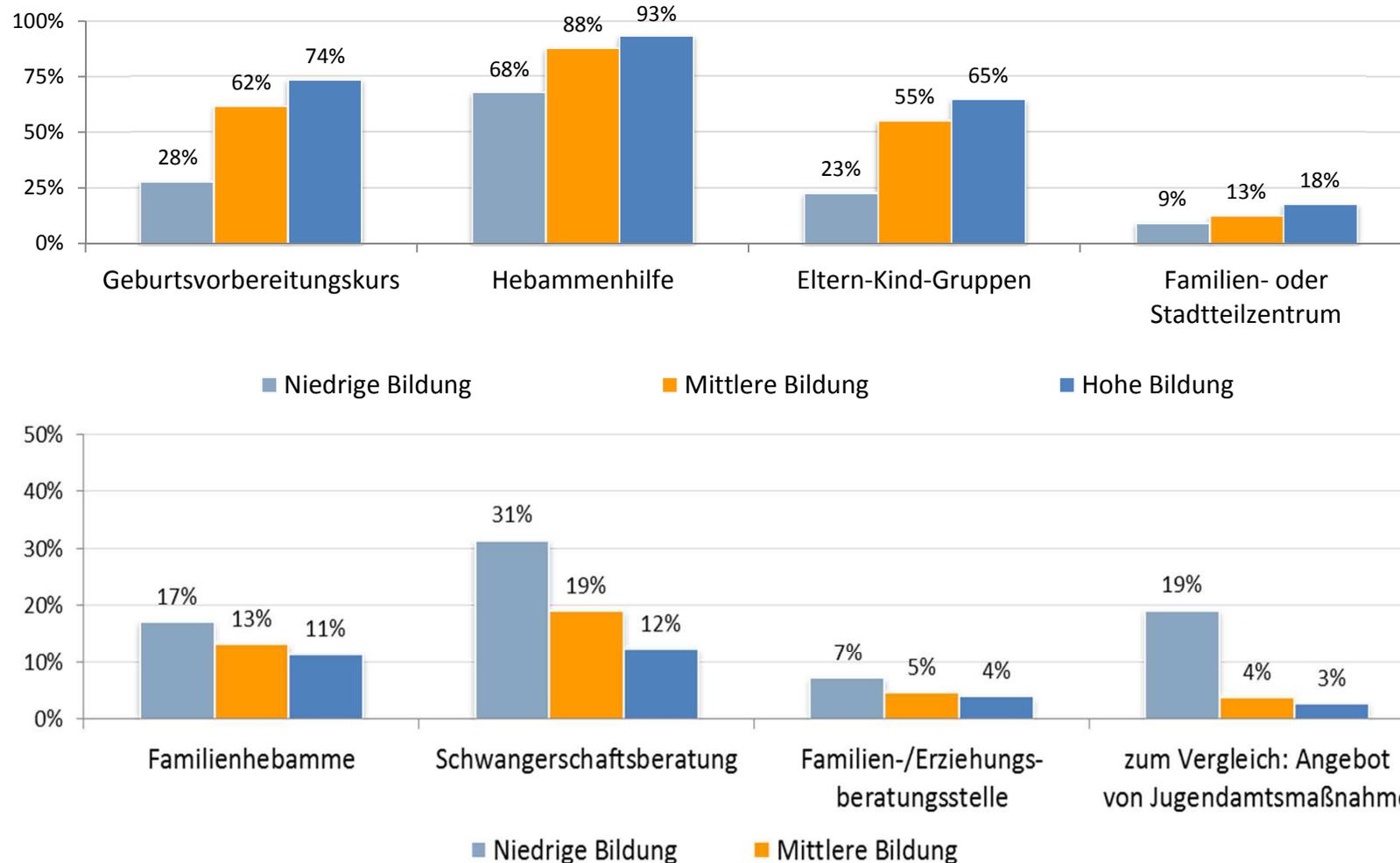
5-stufige Skala von 1 „stimme gar nicht zu“ bis 5 „stimme voll zu“

Renner I, Scharmanski S, van Staa J, Neumann A, Paul M. Gesundheit und Frühe Hilfen: Die intersektorale Kooperation im Blick der Forschung. In: Bundesgesundheitsbl 2018;61:1225-235 doi:10.1007/s00103-018-2805-0

2.3 Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

2.3

Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen



Quelle: Andreas Eickhorst, Andrea Schreier, Christian Brand, Katrin Lang, Christoph Liel, Ilona Renner, Anna Neumann & Alexandra Sann (2016): Inanspruchnahme von Angeboten der Frühen Hilfen und darüber hinaus durch psychosozial belastete Eltern. In: Bundesgesundheitsblatt, Heft 10, S. 1271–1280

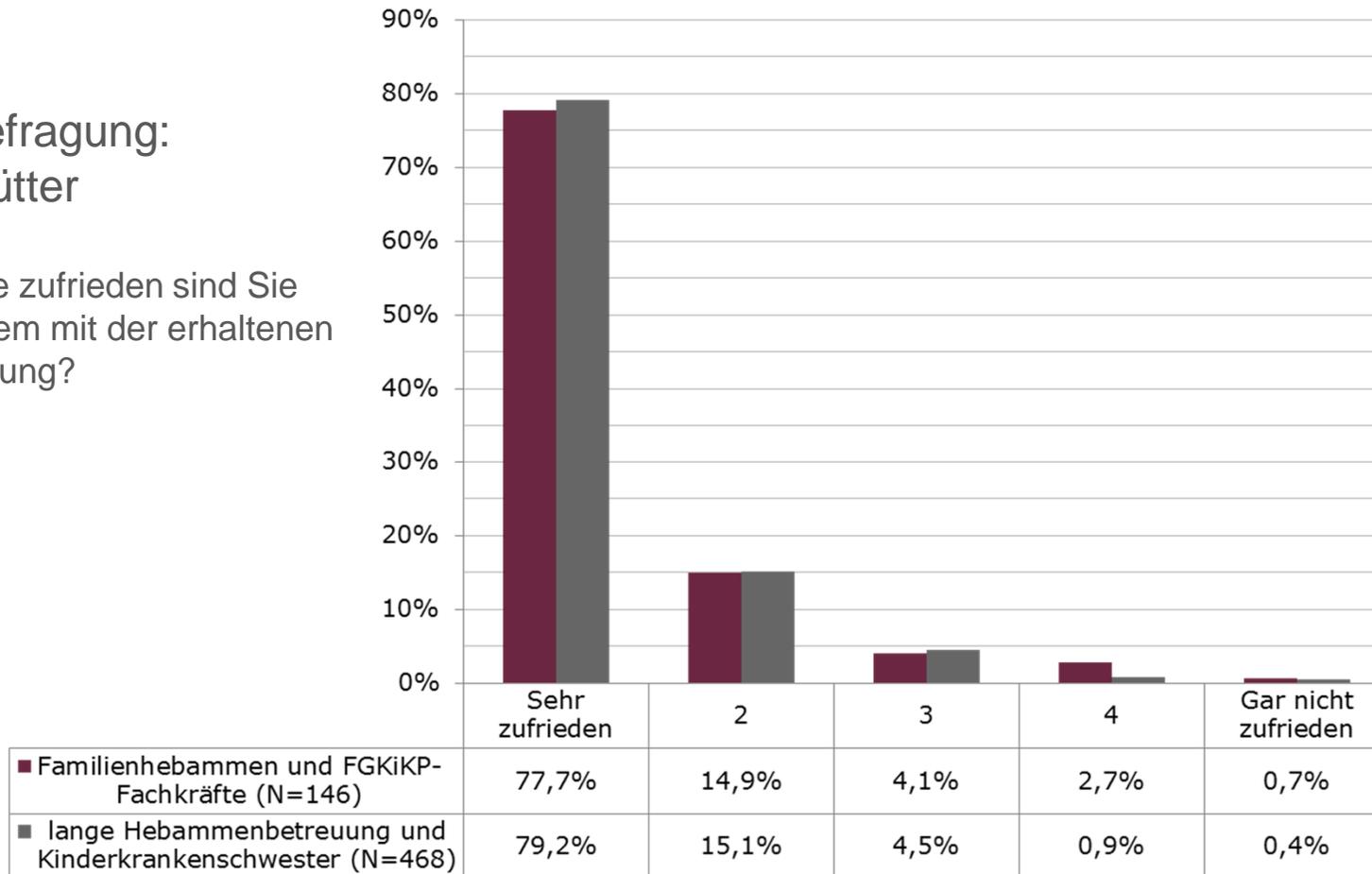
2.4 Frühe Hilfen werden positiv bewertet

2.4

Frühe Hilfen werden positiv bewertet

NZFH
Elternbefragung:
1019 Mütter

Frage: Wie zufrieden sind Sie
alles in allem mit der erhaltenen
Unterstützung?

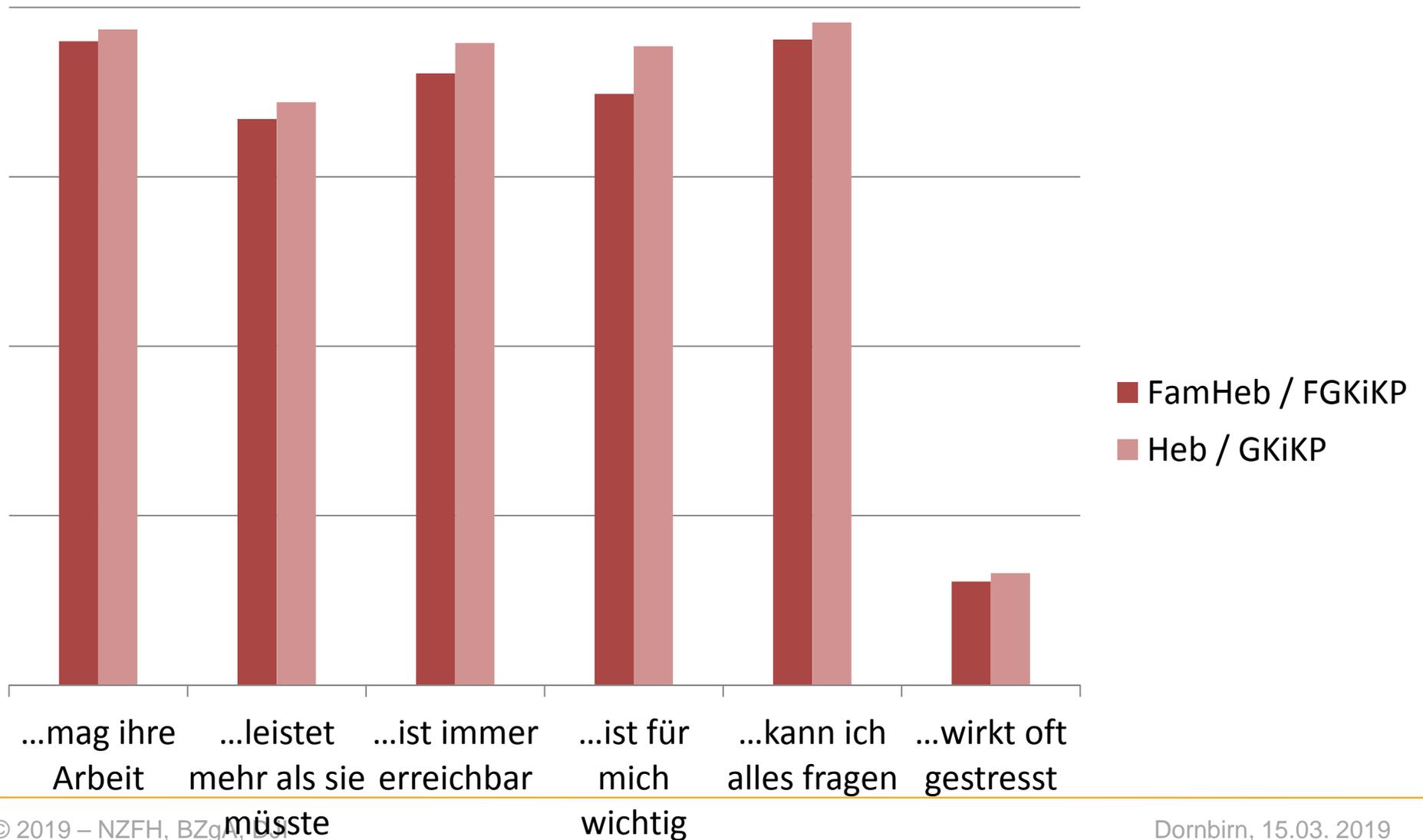


Quelle: Ilona Renner, Sara Scharmanski, Anna Neumann, Mechthild Paul (2018): Wie bewerten Mütter den Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen? Faktenblatt 1 zu den Ergebnissen der NZFH Elternbefragung zum Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen. Herausgegeben vom Nationalen Zentrum Frühe Hilfen (NZFH). Köln

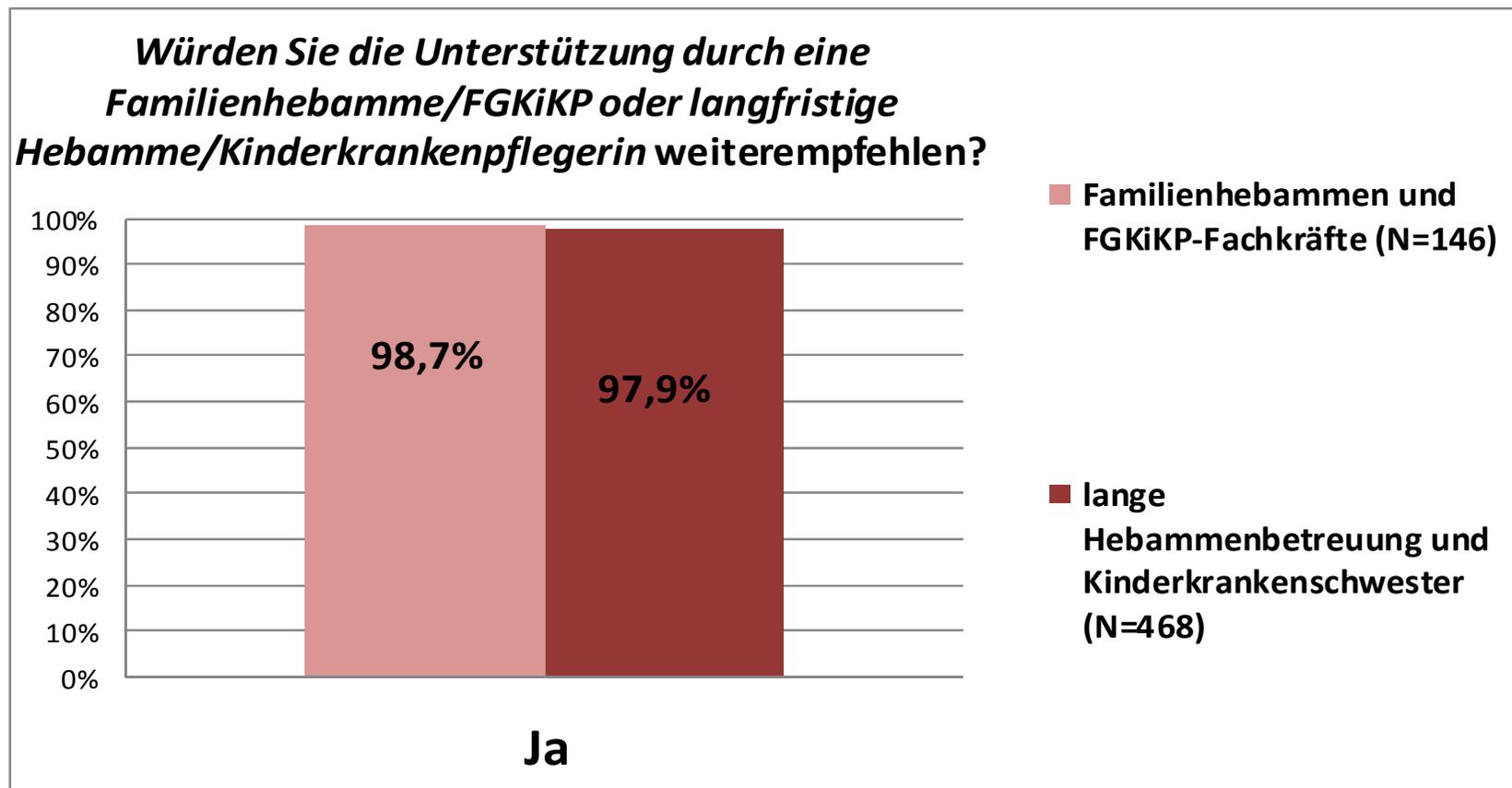
2.4

Das Angebot wird positiv bewertet

Bewertung der Gesundheitsfachkraft durch die betreute Mutter



Weiterempfehlung der Gesundheitsfachkraft durch die betreute Mutter



2.5 Frühe Hilfen wirken

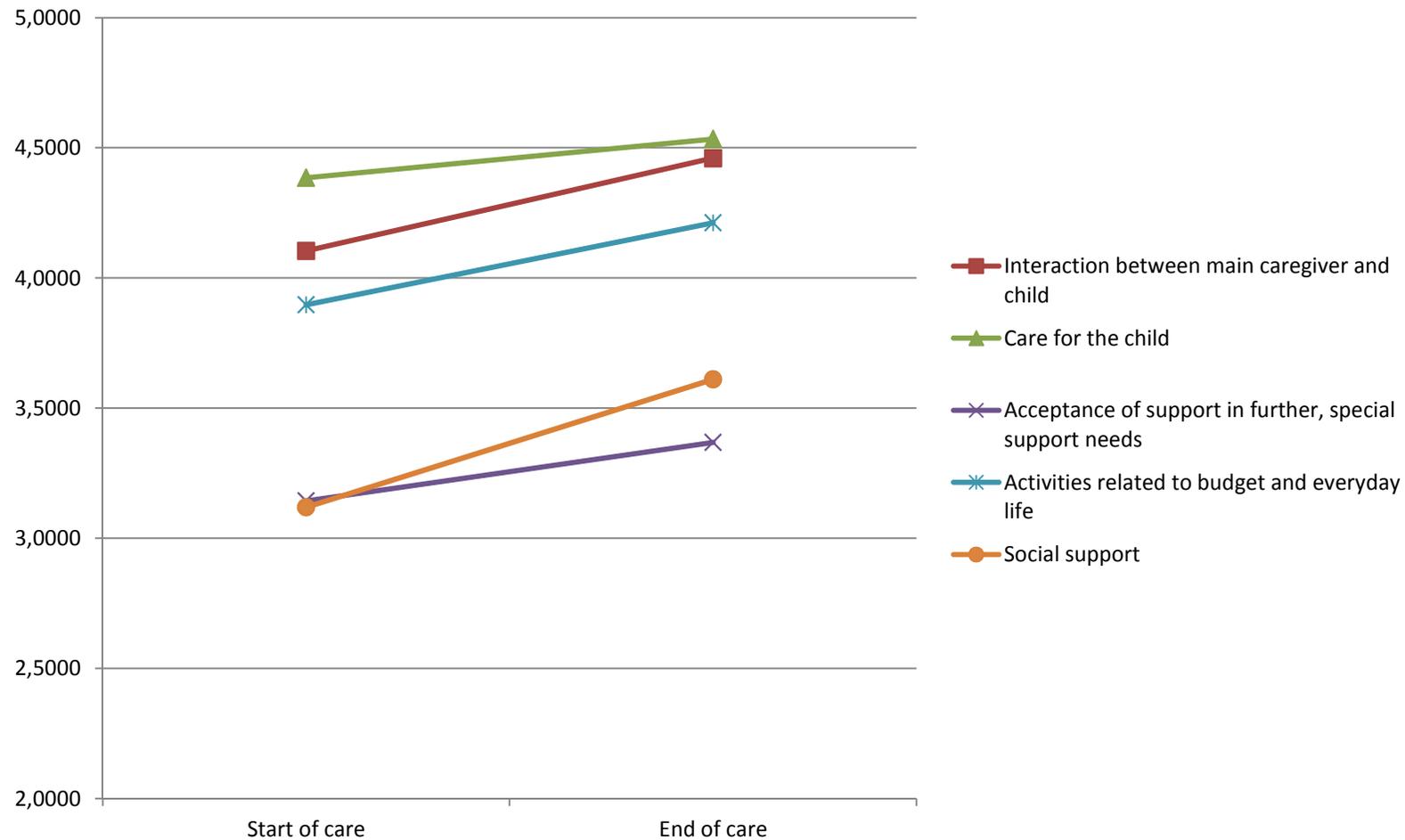
2.5 Frühe Hilfen wirken

| | Internal Consistency (Cronbach`s α) | Range and Mean of Selectivity (r_{itc}) |
|--|--|---|
| Interaktion zwischen HBP und Kind (6 Items) | ,950 | ,815 - ,893; M = ,847 |
| Fürsorge für das Kind (6 Items) | ,868 | ,470 - ,774; M = ,671 |
| Annahme von zusätzlicher spezieller Hilfe (6 Items) | ,921 | ,642 - ,868; M = ,775 |
| Lebensführung (4 Items) | ,852 | ,614 - ,798; M = ,694 |
| Soziale Unterstützung (2 Items) | ,803 | ,671 |

- 190 Familienhebammen und FGKiKP haben in **anonymisierter** Form Angaben zu 937 Familien gemacht (Basis: Dokumentationsvorlage des NZFH)
- 3 Zeitpunkte – Entwicklung der familialen Kompetenzen im Betreuungsverlauf

Quelle: Sara Scharmanski & Ilona Renner (2016) Familiäre Ressourcen und Hilfebedarfe erfassen: Zur Konstruktvalidität und Reliabilität des Systematischen Explorations- und Verlaufsinventars für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen (SEVG). In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen.

Erweiterung der Elternkompetenzen im Betreuungsverlauf



2.5 Frühe Hilfen wirken

Vergleich des Kompetenzzuwachses psychosozial belasteter Familien

| Skalen SEVG | Beginn der Betreuung | Ende der Betreuung | t-Test | |
|---------------------------|----------------------|--------------------|---------|-------------|
| | M (SD) | M (SD) | p | Cohen`s d + |
| Interaktion | 4,10 (.872) | 4,46 (.706) | ,000*** | ,45 |
| Versorgung | 4,39 (.671) | 4,53 (.596) | ,000*** | ,23 |
| Annahme von Unterstützung | 3,14 (1,222) | 3,37 (,1,232) | ,001** | ,18 |
| Alltagsbewältigung | 3,90 (.911) | 4,21 (.814) | ,000*** | ,37 |
| Soziale Unterstützung | 3,12 (1,287) | 3,61 (1,206) | ,000*** | ,39 |

* sig. $p < .05$; ** sig. $p < .01$; *** sig. $p < .001$

Quelle: Ilona Renner & Sara Scharmanski (2016) Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen: Hat sich ihr Einsatz bewährt? In: Bundesgesundheitsblatt, Band 59, Heft 10, S. 1323–1331

4. Diskussion

Ziel des Bundesfonds

Wird mit den geförderten Maßnahmen eine Verbesserung der Versorgung von belasteten Eltern und ihren Kindern erreicht?

Grundsätzlich ja!

Aber: Es gibt noch viel zu tun!

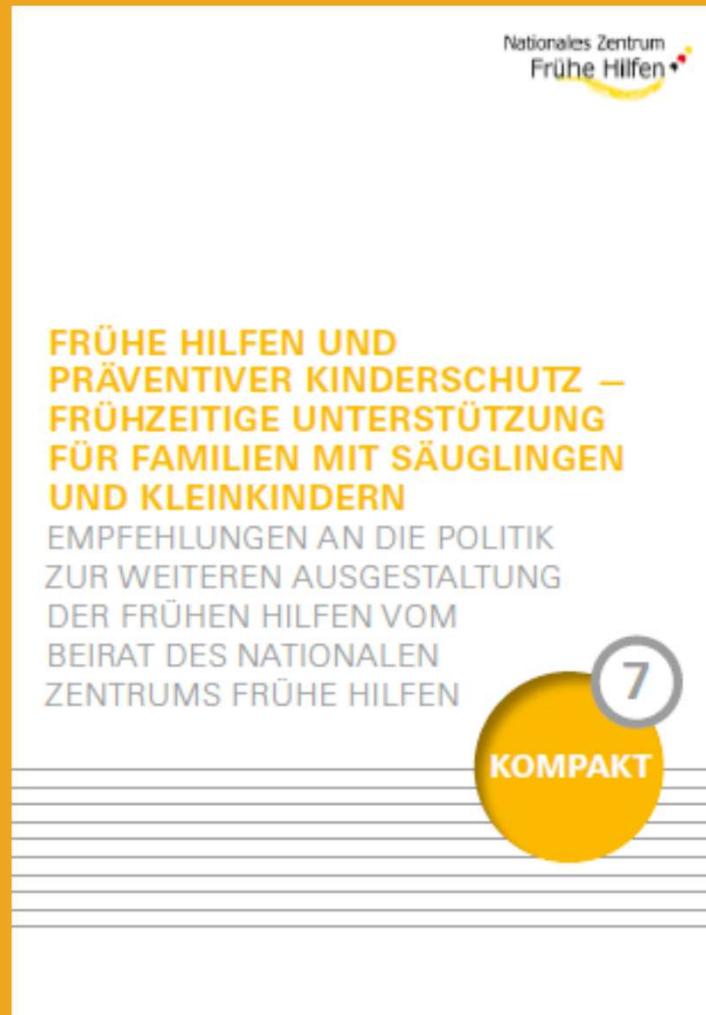
(5) Frühe Hilfen wirken (Kompetenzerweiterung)

(4) Frühe Hilfen werden positiv bewertet (Akzeptanz)

(3) Familien mit Hilfebedarf nutzen die Frühen Hilfen

(2) Gesundheit und Jugendhilfe arbeiten eng zusammen

(1) Frühe Hilfen sind in den Kommunen implementiert



Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

ilona.renner@nzfh.de Tel: - 355