

Der Einsatz von Gesundheitsfachkräften in den Frühen Hilfen an der Grenze zur Kindeswohlgefährdung



WIR ÜBER UNS

Durchführende Institution

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

Kontakt

ilona.renner@nzfh.de
sara.scharmanski@nzfh.de

Auftraggeber/Finanzierung

Bundesstiftung Frühe Hilfen des BMFSFJ

Durchführungszeitraum

2013–2015

Homepage

www.fruehehilfen.de

Weitere Informationen

NZFH (2013) Dokumentationsvorlage für Familienhebammen und vergleichbare Berufsgruppen aus dem Gesundheitsbereich. NZFH, Köln

Renner, I., Scharmanski, S. (2016) Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen. Hat sich ihr Einsatz bewährt? In: Bundesgesundheitsblatt 2016 59: 13

Scharmanski, S., Renner, I. (2016) Familiäre Ressourcen und Hilfebedarfe systematisch erfassen: Zur Reliabilität und Validität des Systematischen Explorations- und Verlaufsinventars für Gesundheitsfachkräfte in den Frühen Hilfen (SEVG) In: Zeitschrift für Evidenz, Fortbildung und Qualität im Gesundheitswesen 118-119. pp. 1-9

Weitere Literatur

https://www.fruehehilfen.de/fileadmin/user_upload/fruehehilfen.de/pdf/Publikation_NZFH_Dokumentationsvorlage_Gesundheitsberufe.pdf

Wie lauteten Ihre Forschungsfragen?

FRAGE 1: Welche familiäre Belastungslagen sind so schwerwiegend, dass intensivere Maßnahmen notwendig sein könnten?

Das Forschungsprojekt

Zur Beantwortung der Forschungsfragen führte das NZFH eine Online-Erhebung durch, an der 190 Gesundheitsfachkräfte (GFK) teilgenommen haben. Die GFK übermittelten in anonymisierter Form und zu drei Erhebungszeitpunkten Angaben zu 937 Familien.

- Belastungen
- Ressourcen
- Hilfebedarf

Unsere Empfehlungen an die Praxis

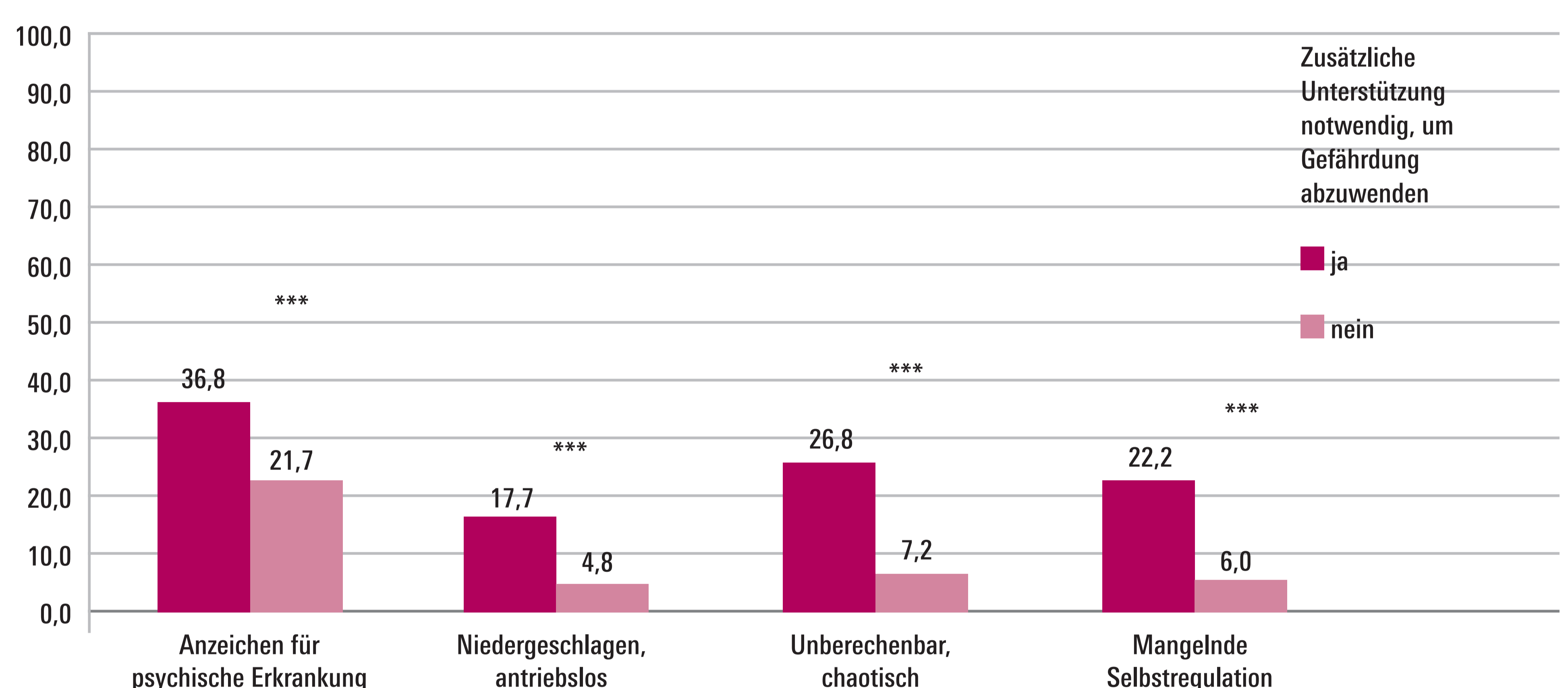
Die Ergebnisse zeigen, dass GFK insbesondere dann die **Vermittlung zusätzlicher und intensiver Hilfen** für notwendig halten, wenn sie in der Familie Anzeichen für häusliche Gewalt und/oder für eine psychische Erkrankung bzw. eine psychische Disposition mit einer Tendenz hin zu Niedergeschlagenheit wahrnehmen. Der Umgang mit solchen Belastungslagen, das Erkennen und feinfühliges Thematisieren sowie die Vermittlung weiterer Unterstützungsangebote, verlangt **Kompetenzen** aufseiten der GFK, die besonders geschult, reflektiert und supervidiert werden sollten.

Eine **intensivere Abklärung der Indikation** – beispielsweise im Sinne eines Clearings – scheint vor dem Hintergrund des Befundes ebenfalls sinnvoll.

Zentrale Forschungsergebnisse

- Bei häuslicher Gewalt, extremer Erschöpfung und Anzeichen für psychische Erkrankungen geben GFK besonders häufig an, dass die betreuten Familien zusätzliche Unterstützung benötigen, um eine mögliche Kindeswohlgefährdung abzuwenden (vgl. Abbildung unten sowie auf Pinnwand).
- Andere Belastungen sind von geringer Bedeutung hinsichtlich zusätzlicher intensiverer Maßnahmen: Es konnten beispielsweise keine signifikanten Zusammenhänge mit Belastungen gefunden werden, die sich aufgrund eines Migrationshintergrundes ergeben könnten (»Verständigungsschwierigkeiten aufgrund geringer Deutschkenntnisse«).
- Es gab auch keine Hinweise darauf, dass ein Alleinerziehendenstatus oder kindbezogene Belastungen (beispielsweise Erkrankung oder Behinderung des Säuglings, Mehrlings- oder Frühgeburtlichkeit) eine Rolle spielen könnten.

Psychische Gesundheit und zusätzlicher Unterstützungsbedarf



Weiterer Forschungsbedarf

- Zukünftige Forschungsergebnisse sowie die konsequente Einbindung der Praxis und Nutzung ihres Erfahrungsschatzes können dazu beitragen, die Unterstützung durch GFK in den Frühen Hilfen noch stärker auf den Hilfebedarf der Familien in belastenden Lebenslagen zuzuschneiden.
- Des Weiteren scheint allgemein ein Ausbau der quantitativen und qualitativen Forschung im Bereich der Pflegewissenschaften einen wertvollen Beitrag zur Stärkung der Pflege- und Fachberufe im Bereich des Gesundheits- und Sozialwesens zu leisten.